

Pernkopf

ATLAS D'ANATOMIE HUMAINE

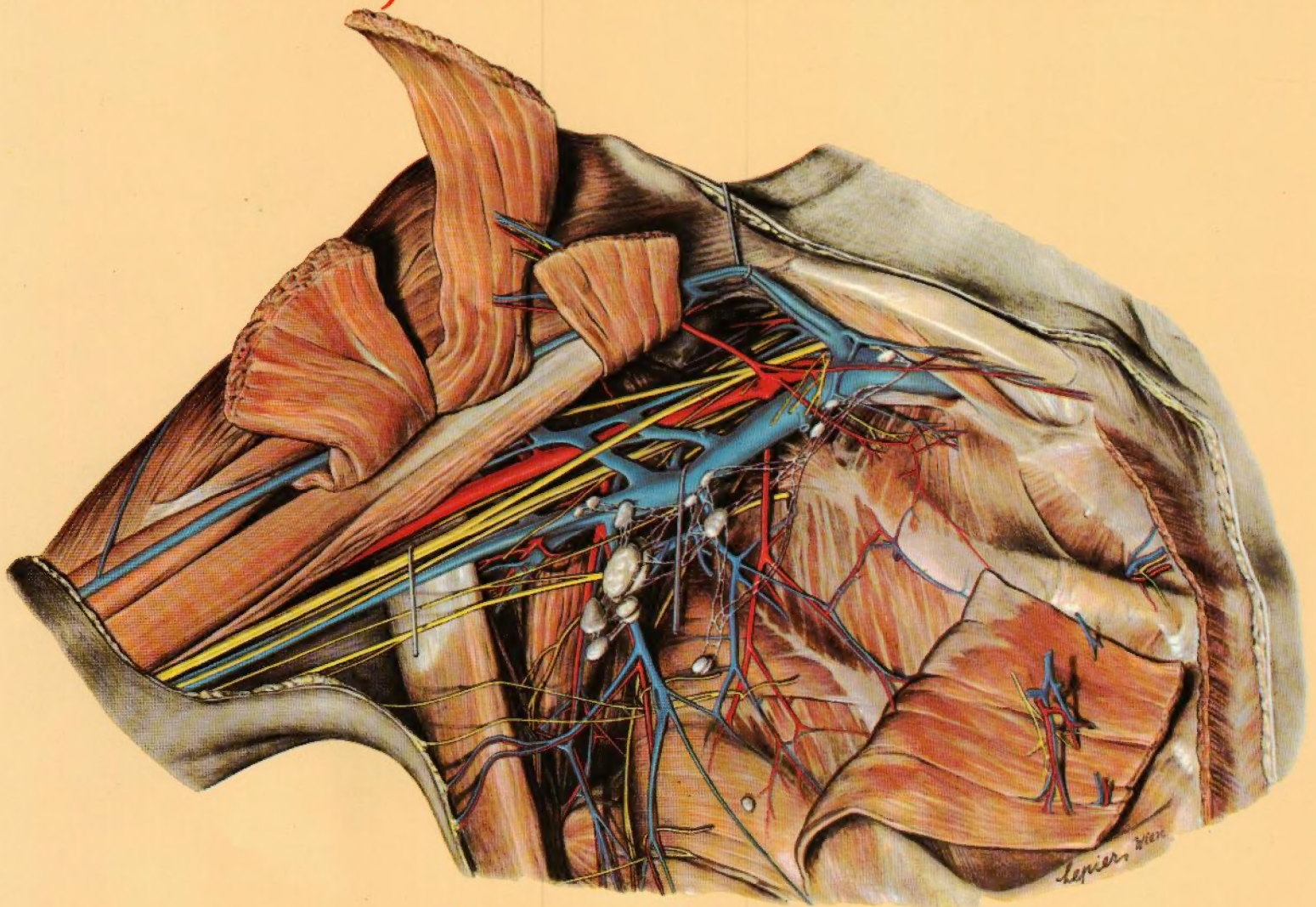
2ème édition sous la direction du
Pr.-Dr. HELMUT FERNER

Préface du
Pr. JACQUES HUREAU

Traduit de l'allemand par
Dr. S. DEMETRIAN et Dr. G. VILLEY

Tome II

Thorax, abdomen et membres



Editions PICCIN

Eduard Pernkopf

**ATLAS
D'ANATOMIE
HUMAINE**

Tome II

Thorax, abdomen et membres

Eduard Pernkopf

ATLAS D'ANATOMIE HUMAINE

Tome II

Thorax, abdomen et membres

2ème édition sous la direction du

Pr. Dr. HELMUT FERNER

Directeur de l'Institut d'Anatomie de l'Université de Vienne

Préface du

Pr. JACQUES HUREAU

*Chirurgien des Hôpitaux de Paris - Membre de l'Académie de Chirurgie
Directeur du Laboratoire d'Anatomie de l'U.E.R. biomédicale des Saints-Pères
Université Paris V René Descartes*

Traduit de l'allemand par

Dr. S. DEMETRIAN

*Ancien Chef de Travaux au Laboratoire d'Anatomie de la
Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades (Paris)*

et

Dr. G. VILLEY

*Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Attaché-Assistant d'Anatomie
à la Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades (Paris)
Chirurgien urologue*

322 planches en couleurs et 89 en noir et blanc

PICCIN

Distribution pour la France:
S.E. des Editions Vigot Frères
23 Rue de l'Ecole de Médecine - 75006 Paris

Titre original:
Atlas der topographischen und angewandten
Anatomie des Menschen
2. Band: Brust, Bauch und Extremitäten
© Urban & Schwarzenberg 1980

Tous droits de traduction,
de reproduction et d'adaptation
réservés pour tous pays

ISBN 3-541-02132-2 (édition originale)
ISBN 88-299-0065-6 (édition française)

Imprimé en Italie

© 1983, Piccin Nuova Libreria S.p.A. - Padova
pour l'édition française

PREFACE

L'atlas d'anatomie de PERNKOPF, édité en 1963/64 par les Editions Urban & Schwarzenberg est un ouvrage de référence et de travail trop connu des anatomistes pour que j'ose ajouter ici à toute l'admiration qu'il suscite. Sa valeur scientifique, l'abondance de son iconographie originale et sa valeur esthétique, la qualité, enfin, de l'édition en font l'un des ouvrages les plus appréciés de toute bibliothèque morphologique. Il mérite d'être mieux connu en France par tous ceux qui recherchent un renseignement anatomique rapide et précis, illustré avec rigueur. Au premier rang de ceux-ci se situent les chirurgiens, bien sûr, mais également tous les médecins qui, par les techniques modernes les plus diverses, procèdent à l'exploration morphologique et fonctionnelle du sujet vivant.

L'édition française reste aussi proche que possible de l'édition allemande d'origine. Quelques aménagements ont toutefois été nécessaires en raison de différences dans les usages linguistiques. La dernière édition allemande de l'ouvrage fait appel à la « Nomina Anatomica » régulièrement mise à jour (Oxford, Paris, New York, Wiesbaden). Elle est en latin et reportée comme telle sur les magnifiques figures de l'ouvrage. Universellement adoptée, la Nomina Anatomica, reconnue en France, a pourtant des difficultés à s'y implanter. S'il nous répugne de parler à nos étudiants dans la langue des médecins de Molière, il ne faut pas oublier que le latin reste langue universelle et contribue « à généraliser le vocabulaire anatomique international dont personne, en fait, ne refuse l'intérêt et l'utilité » (A. DELMAS). A cet égard, la commission de francisation créée au sein du Collège Médical Français des Professeurs d'Anatomie a accompli, sous la direction du Professeur BARONE une oeuvre remarquable. Elle a été publiée dans le tome IV de l'Atlas de « Sobotta ». Il faut remercier les éditions PICCIN d'avoir tout de suite compris l'indispensable nécessité d'adjoindre au « Pernkopf », sous forme d'un petit volume complémentaire, un véritable lexique qui, à côté de chaque terme de l'index, fait figurer le terme francisé adopté ou le terme français usuel si celui-ci n'existe pas. Il a été tenu compte des révisions les plus récentes de la « Nomina Anatomica » et des travaux de la Commission de francisation. L'intelligence des légendes latines en sera facilitée pour le lecteur non averti. La diffusion en France du langage anatomique international ne pourra qu'y gagner.

Après le succès des éditions allemande, anglaise, italienne et japonaise, une telle édition française était souhaitée. C'est avec le plus vif plaisir que j'ai accueilli la proposition du Docteur PICCIN d'entreprendre ce travail et de confier l'oeuvre de traduction au Docteur S. DEMETRIAN dont je connaissais les capacités linguistiques et l'honnêteté intellectuelle scrupuleuse, qualités indispensables pour mener à bien une telle tâche. Il a pu assurer la traduction complète du premier tome. On ne peut que regretter l'impossibilité dans laquelle il s'est trouvé de poursuivre son travail. Le Docteur Gilles VILLEY a accepté de prendre le relais. Il faut l'en féliciter, la tâche secondaire n'étant pas aisée. Il assurera, j'en suis certain, le succès du deuxième tome et de l'index qui lui sera adjoint. Nos remerciements vont en cette transmission délicate, à Madame M.A. MASSON-MOSCA, porte-parole des Editions PICCIN et à Madame E. BORDEREAUX qui assure le secrétariat du travail de traduction.

Professeur J. HUREAU

PREFACE

(à la deuxième édition allemande)

La première édition de cet atlas, parue en 1963/64 dans ses versions allemande, anglaise, italienne et japonaise, a été accueillie avec enthousiasme en raison de ses qualités scientifiques, d'impression et d'édition; elle a connu un grand succès.

L'adjonction d'illustrations aux planches originales de Pernkopf et des artistes qui ont travaillé avec lui, a été poursuivie dans cette édition. Elle tient compte des besoins ressentis dans les différentes spécialités de la médecine pratique, grâce à l'insertion de nouvelles planches en couleur et de radiographies qui reflètent aussi bien les techniques radiologiques récentes que les nécessités de la médecine moderne. Le Docteur Lothar Wicke de Vienne a mis à notre disposition la plupart de ces radiographies. Une nouvelle formulation des légendes des illustrations, brève et expressive, était une condition importante pour la traduction en d'autres langues. Du point de vue technique, éditeur et imprimeur se sont efforcés d'apporter d'autres améliorations comme:

- la réduction des traits de rappel sur un nombre de planches en couleur; afin d'améliorer la « lisibilité »,
- la reproduction sur une seule page, à plus petite échelle, d'illustrations reproduites sur deux pages dans la première édition: le pli entre les deux pages les abîmait beaucoup,
- la reproduction en format horizontal des tableaux présentés précédemment en format vertical, quand cela ne présentait pas d'inconvénient,
- etc.

Pour la nomenclature, nous nous sommes basés par principe sur la « Nomina Anatomica » (Oxford, Paris, New York, Wiesbaden) à part de très rares exceptions qui ont semblé acceptables à l'éditeur (par exemple: Exophagus au lieu d'Oesophagus). Pour les formations anatomiques non introduites dans la « Nomina », nous avons gardé les appellations latines utilisées par Pernkopf.

HELMUT FERNER

Note des traducteurs

En traduisant de l'Allemand en Français l'Atlas de Pernkopf, nous avons pris le parti d'utiliser la nouvelle nomenclature pour les titres figures. En revanche, nous avons conservé les appellations latines pour les sous-titres; le lecteur trouvera la traduction de tous les noms latins dans l'index de l'ouvrage.

Les noms français nouveaux ont été extraits du volume IV de la version française de l'Atlas de Sobotta (traduit par M.R. Barone, de Lyon).

Dans notre travail, nous avons été aidés par Monsieur le Professeur J. Hureau dont le rôle a dépassé largement celui d'auteur de la préface. En effet, dans le Dictionnaire Médical Masson auquel Monsieur Hureau a participé, nous avons puisé les équivalents français de maintes appellations latines.

Les traducteurs expriment leurs remerciements pour leur aide à: M. le Dr Meiniger, M. le Dr Muller, M. le Dr Couly, M. le Dr Pineau, M. de Dr Boisselier, Mme E. Bordereaux.

Les Traducteurs
Dr Serge DEMETRIAN
Dr Gilles VILLEY

Table des matières

Le thorax

La paroi thoracique ventrale et latérale

	Fig.
Paroi thoracique ventrale (chez la femme) avec ses régions	1
Paroi thoracique ventro-latérale; plans superficiels, nerfs, vaisseaux et glande mammaire	2
Paroi thoracique ventrale et épaule; plans superficiels avec nerfs et vaisseaux	3
Paroi thoracique ventro-latérale; plans superficiels avec nerfs et vaisseaux	4
Paroi thoracique ventrale et région axillaire; plans superficiels avec nerfs et vaisseaux	5
Paroi thoracique ventro-latérale chez la femme; plans superficiels avec nerfs et vaisseaux	6
Paroi thoracique, coupe au niveau de la 3ème vertèbre thoracique, chez l'homme	7
Paroi thoracique, coupe au niveau de la 3ème vertèbre thoracique, chez la femme	8
Muscles superficiels du thorax ventral et de l'épaule. Sillon delto-pectoral	9
Triangle delto-pectoral et fosse infraclaviculaire; vaisseaux sanguins et nerfs	10
Triangle delto-pectoral et fosse infraclaviculaire; vaisseaux sanguins et nerfs des plans pro-	
fonds	11
Paroi thoracique ventrale avec muscles, nerfs et vaisseaux sanguins, après ablation des m.	
pectoraux	12
Cavité thoracique, coupe frontale au niveau des lignes axillaires moyennes	13
Espace intercostal avec muscles, nerfs et vaisseaux; vue latérale	14
Coupole pleurale droite avec vaisseaux et nerfs sus-jacents	15
Coupole pleurale gauche avec vaisseaux et nerfs sus-jacents	16
Colonne vertébrale et articulations costo-vertébrales; vue ventrale	17
Thorax avec m. intercostaux (à gauche) et diaphragme; vue ventrale	18

Le dos

Le canal vertébral et son contenu, vue ventrale	19
Colonne vertébrale thoracique, vue latérale	20
Dos et région de l'épaule, nerfs et vaisseaux superficiels	21
Dos et région de l'épaule, muscles superficiels	22
Région scapulaire, nerfs et vaisseaux; les espaces de la paroi axillaire postérieure	23
Fascia des muscles profonds du dos	24
Muscles profonds du dos	25
Canal vertébral thoracique et éléments extraduraux, exposition dorsale	26
Canal vertébral thoracique et éléments intraduraux, exposition dorsale	27
Segments thoraciques de la moelle épinière in situ (semi-schématique)	28
Coupe transversale de la colonne thoracique et du contenu du canal vertébral au niveau de la	
3ème vertèbre thoracique	29
Colonne vertébrale thoracique, articulations costo-vertébrales et canal vertébral, vue dorsale	30
Thorax avec m. intercostaux (à gauche) et diaphragme, vue dorsale	31

Les régions axillaire et infraclaviculaire

Paroi thoracique ventrale et région axillaire, plan superficiel avec vaisseaux et nerfs	32
Fosse axillaire avec vaisseaux sanguins, nerfs et ganglions lymphatiques après incision du fas-	
cia axillaire	33
Fosse axillaire et canal brachial, vaisseaux sanguins et nerfs	34
Fosse axillaire et région infraclaviculaire avec leur contenu	35
Régions axillaire, infraclaviculaire et supraclaviculaire, vaisseaux sanguins et nerfs	36
Région axillaire et région brachiale interne, vaisseaux sanguins et nerfs	37
Épaule droite et fosse axillaire, coupe transversale au niveau de la 7ème vertèbre thoracique	38

Le membre supérieur

L'articulation de l'épaule et le bras

	Fig.
Articulation scapulo-humérale avec sa capsule articulaire, après section des muscles, vue ventrale	39
Articulation scapulo-humérale avec sa capsule articulaire, après section des muscles, vue dorsale	40
Articulation scapulo-humérale avec sa capsule et son appareil ligamentaire, ouverture dorsale	41
Squelette de l'épaule, vue dorsale	42
Squelette de l'épaule, vue ventrale	43
Squelette de la ceinture du membre supérieur et de la moitié droite du thorax (axes de rotation), vue ventrale	44
Squelette de la ceinture du membre supérieur et de la moitié droite du thorax (axes de rotation), vue supérieure	45
Squelette de l'épaule et de la moitié droite du thorax (axes de rotation), vue dorsale	46
Radiographie de l'épaule droite, incidence antéro-postérieure, membre supérieur en abduction maximale	47
Radiographie de l'épaule droite, incidence antéro-postérieure	48
Le bras, face interne, avec vaisseaux sanguins et nerfs; canal brachial	49
Le bras et la fosse axillaire, vaisseaux sanguins et nerfs, vue dorsale	50
Le bras, vaisseaux sanguins et nerfs, vue postéro-latérale	51
Le bras, vaisseaux sanguins et nerfs, vue dorsale	52
Le bras, coupe transversale au niveau de l'épaule	53
Le bras, coupe transversale au milieu de l'humérus	54

L'articulation du coude et l'avant-bras

Articulation du coude, capsule articulaire, insertions musculaires, face antérieure	55
Articulation du coude, capsule articulaire, insertions musculaires, face postérieure	56
Articulation du coude, ouverte sur sa face antérieure	57
Articulation du coude, squelette et axes mécaniques, face antérieure	58
Articulation du coude, squelette et axes mécaniques, face postérieure	59
Radiographie de l'articulation du coude, incidence radio-ulnaire	60
Radiographie de l'articulation du coude, incidence antéro-postérieure	61
Régions du coude, vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, face antérieure	62
Fosse du coude, vue antérieure	63
Fosse du coude, après section du lacertus fibrosus et du m. rond pronateur, vue antérieure	64
Avant-bras, vaisseaux et nerfs sous-cutanés de la face palmaire	65
Avant-bras, vaisseaux et nerfs de la face palmaire après ablation du fascia antébrachial	66
Avant-bras et fosse du coude, vaisseaux et nerfs de la face palmaire, plans profonds ...	67
Avant-bras, nerfs et vaisseaux de la face postérieure	68
Avant-bras, nerfs et vaisseaux de la face postérieure après ablation du fascia antébrachial	69
Avant-bras, nerfs et vaisseaux de la face postérieure, plans profonds	70
Articulation du coude, coupe transversale	71
Avant-bras, coupe transversale dans le tiers proximal	72
Avant-bras, coupe transversale dans le tiers moyen	73
Avant-bras, coupe transversale à son extrémité distale	74

La main

Aponévrose palmaire, vaisseaux et nerfs superficiels	75
Paume de la main, arcades palmaires	76
Face palmaire de la main et des doigts, muscles, nerfs et vaisseaux	77
Paume de la main, gaines tendineuses	78
Dos de la main, nerfs et vaisseaux superficiels	79
Face dorsale de la main et des doigts, vaisseaux, nerfs et gaines tendineuses	80
Face dorsale de la main et des doigts, tendons, vaisseaux et nerfs	81
Coupe transversale de la main, au niveau de la lère rangée des os du carpe	82
Coupe transversale de la main au niveau du métacarpe	83
Coupe transversale du 3ème doigt au niveau des lère, 2ème et 3ème phalanges	84
Articulations de la main et des doigts, vue dorsale	85
Articulations de la main et des doigts, en partie ouvertes, vue dorsale	86
Radiographie de la main, incidence palmo-dorsale	87

	Fig.
Radiographie de la main en forte inclinaison cubitale, incidence dorso-palmaire	88
Radiographie de la main, articulations en extension, incidence dorso-palmaire	89
Radiographie de la main, articulations de la main en extension, incidence dorso-palmaire	90
Radiographie de la main, articulations de la main en extension, incidence radio-ulnaire ..	91

Les viscères de la cavité thoracique

Les poumons

Projection pariétale des zones de percussion des organes en contact avec la paroi thoracique et abdominale antérieure	92
Topographie des cavités séreuses du thorax, vue ventrale	93
Topographie des cavités séreuses du thorax, vue dorsale	94
Topographie des viscères thoraciques, vue ventrale	95
Topographie des viscères thoraciques, vue dorsale	96
Topographie des viscères thoraciques et abdominaux (chez la femme), vue latérale droite	97
Topographie des viscères thoraciques et abdominaux (chez l'homme), vue latérale gauche	98
Paroi thoracique antérieure, face profonde, lignes de réflexion de la plèvre pariétale	99
Les viscères thoraciques in situ, vue ventrale	100
Poumons et médiastin, vue ventrale	101
Eléments de la racine du poumon droit	102
Poumon droit, face médiale	103
Poumon gauche, face médiale	104
Eléments de la racine du poumon gauche	105
Médiastin, arbre bronchique et vaisseaux pulmonaires intraparenchymateux	106
Situation des poumons et de l'arbre bronchique, projection sur la paroi thoracique osseuse antérieure	107
Situation des poumons et de l'arbre bronchique, projection sur la paroi thoracique osseuse postérieure	108
Segments pulmonaires, face costale du poumon droit	109
Segments pulmonaires, face médiale du poumon droit	110
Segments pulmonaires, face costale du poumon gauche	111
Segments pulmonaires, face médiale du poumon gauche	112
Bronches et vaisseaux segmentaires du poumon droit, vue ventrale	113
Bronches et vaisseaux segmentaires du poumon gauche, vue latérale	114
Bronche lobaire inférieure gauche et ses divisions segmentaires	115
Bronche lobaire inférieure droite et ses divisions segmentaires	116
Lobe supérieur du poumon gauche, face médiale	117
Trachée et arbre bronchique du poumon droit, vue ventrale	118
Trachée et arbre bronchique du poumon gauche, vue ventrale	119
Trachée et arbre bronchique du poumon droit, vue latérale	120
Trachée et arbre bronchique du poumon gauche, vue latérale	121
Le thorax et son contenu, coupe sagittale médiane	122
Le thorax et son contenu, coupe sagittale paravertébrale droite	123
Le thorax et son contenu, coupe sagittale paravertébrale gauche	124
Le thorax et son contenu, coupe transversale au niveau de la 4ème vertèbre thoracique	125
Le thorax et son contenu, coupe transversale au niveau de la 5ème vertèbre thoracique	126
Le thorax et son contenu, coupe transversale au niveau de la 7ème vertèbre thoracique	127
Le thorax et son contenu, coupe transversale au niveau de la 8ème vertèbre thoracique	128
Le thorax et son contenu, coupe transversale au niveau de la 9ème vertèbre thoracique	129
Eléments du médiastin, après ablation de la colonne vertébrale	130
Le thorax et son contenu, coupe frontale en avant de la ligne axillaire moyenne	131
Le thorax et son contenu, coupe frontale en arrière de la ligne axillaire moyenne	132
Radiographie thoracique, incidence postéro-antérieure	133
Radiographie de la colonne vertébrale thoracique, incidence latérale	134
Radiographie de la colonne vertébrale thoracique, incidence antéro-postérieure	135
Radiographie du thorax chez la femme, incidence postéro-antérieure	136

Le coeur

Situation du coeur à l'intérieur de la cage thoracique, projection des orifices cardiaques sur la paroi thoracique antérieure	137
Situation du coeur à l'intérieur de la cage thoracique, vue dorsale	138

	Fig.
L'appareil valvulaire, après ablation des oreillettes	139
Base du coeur, vue supérieure	140
Péricarde et thymus chez un nouveau-né, vue ventrale	141
Coeur et base du coeur chez un nouveau-né, vue ventrale	142
Péricarde, thymus et formations médiastinales, vue ventrale	143
Coeur et base du coeur in situ, vue ventrale	144
Vaisseaux, nerfs du coeur et myocarde, après ablation de l'épica- rde, vue ventrale	145
Coeur, vue latérale gauche, ouverture du péricarde fibreux	146
Coeur, vaisseaux, nerfs et myocarde, face médiastinale, après ablation de l'épica- rde	147
Coeur, ouverture du ventricule et de l'oreillette gauches	148
Coeur, ouverture du ventricule gauche, valves mitrale et aortique	149
Coeur, ouverture du ventricule et de l'oreillette droites	150
Coeur, ouverture du ventricule droit, valve tricuspide et valve du tronc pulmonaire	151
Coeur d'un nouveau-né, ouverture du coeur droit, vue sur la fosse ovale	152
Coeur d'un nouveau-né, ouverture du ventricule droit et du tronc pulmonaire	153
Trois vues endoscopiques de l'oesophage	154
Faces postérieure et inférieure du péricarde fibreux, vue frontale	155
Moulage du coeur, vue dorsale	156
Moulage du coeur, vue ventrale	157
Orthodiagramme du coeur	158
Coronarographie sélective droite	159
Coronarographie sélective gauche	160
Angiographie de l'aorte thoracique et des artères coronaires	161
Angiographie périphérique (dextrogramme)	162
Radiographie thoracique, en inspiration forcée, au repos, en expiration forcée	163

Le médiastin et le diaphragme

Médiastin, vue latérale droite	164
Médiastin, vue latérale gauche	165
Médiastin, disposition des vaisseaux et des nerfs, vue latérale droite	166
Médiastin, disposition des vaisseaux et des nerfs, vue latérale gauche	167
Vaisseaux et nerfs intercostaux après ablation de la plèvre, vue endothoracique	168
Dôme pleural, vue inférieure	170
Diaphragme, vaisseaux sanguins et nerfs, vue supérieure	171
Médiastin, disposition des vaisseaux et des nerfs, vue dorsale après ablation de la colonne ver- tébrale	172

L'abdomen

La paroi abdominale

Paroi du tronc, coupe sagittale médiane	173
Paroi du tronc, coupe frontale	174
Paroi abdominale antérieure, vaisseaux et nerfs superficiels	175
Paroi abdominale antérieure, vaisseaux et nerfs sous-cutanés	176
Paroi abdominale antérieure, muscles droits de l'abdomen et leur gaine (ouverte)	177
Paroi abdominale antérieure d'un nouveau-né, exposition de la vessie et des vaisseaux ombili- caux	178
Gaine des muscles droits de l'abdomen	179
Régions génitale et pubienne chez l'homme, plans sous-cutanés	180
Canal inguinal chez la femme	181
Péritoine de la paroi abdominale antérieure, vue profonde	182
Paroi abdominale antérieure, vue profonde, régions ombilicale et inguinale	183
Paroi abdominale, coupe transversale au-dessus de l'ombilic, au niveau de la 1ère vertèbre lombaire	184
Paroi abdominale postérieure, vue profonde, après refoulement du péritoine	185
Paroi abdominale postérieure, vue profonde, après ablation du muscle psoas	186
Paroi abdominale, coupe transversale au niveau de la 2ème vertèbre lombaire	187
Paroi abdominale, coupe transversale à la hauteur du promontoire	188

Les régions lombaire et sacrée	Fig.
Régions lombaire et sacrée, vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, présentation de l'aponévrose lombaire (thoraco-lombaire)	189
Régions lombaire et sacrée, présentation du muscle long dorsal	190
Régions lombaire et sacrée, présentation des muscles courts du dos	191
Régions lombaire et sacrée, présentation du muscle carré des lombes, des muscles courts du dos, de l'appareil ligamentaire de la colonne vertébrale	192
Régions lombaire et sacrée, exposition de l'espace rétropéritonéal et du rein	193
Le canal vertébral lombo-sacré ouvert, et son contenu extradure-mérien, vue dorsale	194
Le canal vertébral lombo-sacré ouvert, et son contenu intradure-mérien, vue dorsale	195
Moelle épinière et queue de cheval in situ, à l'intérieur du canal vertébral, vue dorsale (semi-schématique)	196
Colonne vertébrale lombaire et queue de cheval, coupe transversale au niveau de la 3ème vertèbre lombaire	197
Os sacrum et contenu du canal sacré, coupe transversale au niveau de l'interligne articulaire des vertèbres S ₁ -S ₂	198
Colonne vertébrale lombaire et sacrée, appareil ligamentaire, canal vertébral ouvert	199
Radiographie de la colonne vertébrale lombaire, incidence antéro-postérieure	200

Les régions génitale et périnéale chez l'homme

Régions génitale, pubienne et inguinale chez l'homme; vaisseaux sanguins et nerfs des organes génitaux externes, vue antérieure	201
Région génitale chez l'homme, veines sous-cutanées	202
Paroi antérieure du bassin, exposition des organes génitaux externes chez l'homme, ouverture du canal inguinal, vue antérieure	203
Régions périnéale et génitale, fosses ischio-rectales chez l'homme	204
Fosses ischio-rectales et organes génitaux externes chez l'homme, vaisseaux sanguins et nerfs	205
Fosses ischio-rectales et région périnéale chez l'homme, présentation des corps caverneux, du diaphragme urogénital, du canal d'Alcock	206
Fosses ischio-rectales, région périnéale, corps spongieux isolé des corps caverneux	207
Organes génitaux externes féminins, en projection sur la surface du corps (semi-schématique)	208
Organes génitaux externes masculins, en projection sur la surface du corps (semi-schématique)	209
Région symphysaire, coupe transversale oblique (chez l'homme)	210
Région symphysaire, coupe transversale par la racine de la verge	211
Organes génitaux externes d'un nouveau-né masculin	212

Les régions génitale et périnéale chez la femme

Organes génitaux externes chez une femme nullipare	213
Organes génitaux externes chez une femme multipare	214
Organes génitaux externes d'un nouveau-né féminin	215
Région pubienne chez la femme, plans sous-cutanés	216
Région pubienne chez la femme, vaisseaux sanguins sous-cutanés	217
Régions pubienne et inguinale chez la femme, vaisseaux et nerfs sous-cutanés	218
Paroi antérieure du bassin chez la femme, vaisseaux et nerfs superficiels, ouverture du canal inguinal	219
Fosses ischio-rectales chez la femme	220
Fosses ischio-rectales et diaphragme urogénital chez la femme	221
Fosses ischio-rectales et région périnéale chez la femme, présentation des corps caverneux, du diaphragme urogénital, du canal d'Alcock	222
Triangle urogénital et fosses ischio-rectales chez la femme, présentation des corps caverneux, des faisceaux élévateurs et des glandes vestibulaires	223
Viscères sous-péritonéaux du pelvis chez la femme, après ablation du m. releveur de l'anus	224

Topographie des viscères de l'abdomen	Fig.
Viscères thoraciques et abdominaux, en projection sagittale, vue ventrale	225
Viscères abdominaux, en projection antérieure	226
Viscères abdominaux, en projection latérale droite (chez la femme)	227
Viscères abdominaux, en projection latérale gauche (chez l'homme)	228
Viscères de l'abdomen, en projection postérieure	229
Coupe sagittale médiane, représentation des éléments intra- et rétropéritonéaux chez la femme (semi-schématique)	230
Coupe frontale prévertébrale de l'abdomen	231
Coupe frontale de l'abdomen passant par la colonne vertébrale lombaire (chez l'homme)	232
Coupe sagittale paravertébrale gauche de l'abdomen	233
Coupe sagittale paravertébrale droite de l'abdomen	234
Opacification de l'estomac, du duodénum et du jéjunum, incidence postéro-antérieure, patient debout	235
Opacification de l'estomac, du duodénum et du jéjunum, incidence postéro-antérieure, patient en décubitus	236
L'étage sus-mésocolique de l'abdomen	
Etage sus-mésocolique avec le grand omentum, vue ventrale	237
Etage sus-mésocolique, vue antérieure, bourse omentale ouverte	238
Ouverture de la bourse omentale et face antérieure de l'estomac	239
Vue antérieure du pancréas après résection partielle de l'estomac	240
Bourse omentale après résection partielle de l'estomac, présentation des artères coeliaque et mésentérique supérieure, de la veine porte	241
Etage sus-mésocolique, vaisseaux et nerfs, notamment du ligament hépato-duodénal	242
Pancréas in situ, vaisseaux et nerfs du mésentère et du pédicule splénique	243
Pancréas, disposition des canaux excréteurs	244
Pancréas, préparation-corrosion des artères et veines	245
Duodénum et pancréas, vaisseaux et canaux excréteurs, vue antérieure	246
Duodénum et pancréas, vaisseaux et canaux excréteurs, vue antérieure; canal pancréatique et cholédoque s'abouchent séparément avec le duodénum	247
Duodénum et pancréas, vaisseaux et canaux excréteurs, vue postérieure	248
Duodénum et pancréas, vaisseaux et canaux excréteurs, vue postérieure; canal pancréatique et cholédoque s'abouchent séparément avec le duodénum	249
Etage sus-mésocolique, coupe transversale au niveau de la 10ème vertèbre thoracique ..	250
Etage sus-mésocolique, coupe transversale passant entre la 12ème vertèbre thoracique et la 1ère vertèbre lombaire	251
Etage sus-mésocolique, coupe transversale au niveau de la 2ème vertèbre lombaire	252
Etage sus-mésocolique, coupe transversale au niveau de la 3ème vertèbre lombaire	253
Duodénum, pancréas et rate, vue dorsale	254
Foie, face inférieure	255
Cholécystographie	256
Cholangiographie peropératoire	257
Angiographie globale abdominale (temps artériel)	258
Le système porte (schématique)	259
L'étage sous-mésocolique de l'abdomen	
Topographie des viscères abdominaux avec le grand omentum in situ, vue ventrale	260
Topographie des viscères abdominaux avec refoulement du grand omentum, vue antérieure	261
Topographie des viscères abdominaux, vue antérieure; l'intestin grêle est refoulé à droite	262
Etage sous-mésocolique, vaisseaux et nerfs des mésentères	263
Tronc coeliaque, angiographie sélective	264
Artère mésentérique supérieure, angiographie sélective	265
Etage sous-mésocolique, racine des mésentères	266
Mésocolon gauche, vaisseaux et nerfs	267
Estomac et tractus intestinal, opacification barytée	268
Opacification de l'intestin grêle, incidence postéro-antérieure, sujet debout	269
Bourse omentale, mésentères intestinaux avec leurs racines	270
Péritoine de la paroi abdominale postérieure	271
Péritoine de la paroi abdominale postérieure et surfaces d'accolement	272
Caecum et valve iléo-caecale	273

	Fig.
Caecum et appendice vermiculaire, opacification en double contraste	274
Opacification en double contraste du côlon	275
Configuration interne du rectum et trois vues endoscopiques	276
Côlon sigmoïde et rectum, incidence de profil	277

L'espace rétropéritonéal

Espace rétropéritonéal, vue antérieure (résection en partie de la capsule surrénale)	278
Espace rétropéritonéal lombaire, vue dorsale, après ablation de la paroi abdominale postérieure	279
Rein, bassinet et uretère (section)	280
Rein, préparation-corrosion des vaisseaux, calices et bassinet	281
Urographie intraveineuse, 25 minutes après injection	282
Pyélographie rétrograde	283
Artère rénale, angiographie sélective, incidence antéro-postérieure	284
Rétropneumopéritoine (zonographie)	285

Le petit bassin chez l'homme

Petit bassin, chez l'homme, coupe sagittale médiane	286
Viscères du bassin, chez l'homme, vue latérale droite	287
Viscères du bassin, chez l'homme, vaisseaux et nerfs, vue latérale droite	288
Topographie des viscères du bassin chez l'homme, vue supérieure	289
Viscères du bassin, chez l'homme, vaisseaux et nerfs, vue supérieure	290
Viscères du bassin, chez l'homme, vue supérieure, et formations de l'anneau inguinal profond	291
Viscères du bassin, chez l'homme, coupe transversale oblique	292
Bassin chez l'homme, coupe frontale menée obliquement un peu en arrière de la symphyse pubienne	293
Canal inguinal d'un fœtus masculin, peu avant la naissance	294
Canal inguinal chez l'homme	295
Anus et canal anal, coupe frontale	296
Tractus urogénital masculin isolé	297
Tractus urogénital masculin, ouverture longitudinale	298
Canaux déferents, ampoules déferentiels, vésicules séminales, opacification, incidence antéro-postérieure	299
Urètre et vessie chez l'homme, opacification rétrograde, incidence oblique gauche	300

Le petit bassin chez la femme

Péritoine et tissu conjonctif sous-péritonéal du bassin chez la femme	301
Viscères du bassin chez la femme, vue latérale droite; section médiane des parois du bassin et du péritoine	302
Bassin chez la femme, et ses viscères, coupe sagittale médiane	303
Viscères du pelvis chez la femme, vaisseaux et nerfs, vue latérale droite	304
Bassin chez la femme, coupe frontale menée obliquement un peu en arrière de la symphyse pubienne	305
Petit bassin chez la femme, coupe transversale oblique	306
Bassin chez l'homme, péritoine et tissu conjonctif, coupe transversale	307
Bassin chez la femme, péritoine et tissu conjonctif, coupe transversale	308
Bassin chez l'homme, péritoine et tissu conjonctif, coupe sagittale médiane	309
Bassin chez la femme, péritoine et tissu conjonctif, coupe sagittale médiane	310
Topographie des viscères abdominaux chez une femme enceinte, proche du terme	311
Contenu utérin	312
Topographie des viscères du bassin chez la femme, vue supérieure	313
Espaces conjonctifs du bassin chez la femme, vue supérieure	314
Viscères du bassin chez la femme, vaisseaux et nerfs, vue supérieure	315
Bassin osseux chez la femme, projection du squelette sur les téguments, vue antérieure	316
Bassin chez la femme, radiographie, incidence antéro-postérieure	317
Bassin osseux chez la femme en position « coudes aux genoux », projection du squelette sur les téguments	318
Organes génitaux externes d'une femme adulte, nullipare	319
Tractus urogénital féminin isolé, vessie et urètre ouverts longitudinalement, vue antérieure	320

	Fig.
Caecum et appendice vermiculaire, opacification en double contraste	274
Opacification en double contraste du côlon	275
Configuration interne du rectum et trois vues endoscopiques	276
Côlon sigmoïde et rectum, incidence de profil	277

L'espace rétropéritonéal

Espace rétropéritonéal, vue antérieure (résection en partie de la capsule surrénale)	278
Espace rétropéritonéal lombaire, vue dorsale, après ablation de la paroi abdominale postérieure	279
Rein, bassin et uretère (section)	280
Rein, préparation-corrosion des vaisseaux, calices et bassin	281
Urographie intraveineuse, 25 minutes après injection	282
Pyélographie rétrograde	283
Artère rénale, angiographie sélective, incidence antéro-postérieure	284
Rétropneumopéritoine (zonographie)	285

Le petit bassin chez l'homme

Petit bassin, chez l'homme, coupe sagittale médiane	286
Viscères du bassin, chez l'homme, vue latérale droite	287
Viscères du bassin, chez l'homme, vaisseaux et nerfs, vue latérale droite	288
Topographie des viscères du bassin chez l'homme, vue supérieure	289
Viscères du bassin, chez l'homme, vaisseaux et nerfs, vue supérieure	290
Viscères du bassin, chez l'homme, vue supérieure, et formations de l'anneau inguinal profond	291
Viscères du bassin, chez l'homme, coupe transversale oblique	292
Bassin chez l'homme, coupe frontale menée obliquement un peu en arrière de la symphyse pubienne	293
Canal inguinal d'un fœtus masculin, peu avant la naissance	294
Canal inguinal chez l'homme	295
Anus et canal anal, coupe frontale	296
Tractus urogénital masculin isolé	297
Tractus urogénital masculin, ouverture longitudinale	298
Canaux déferents, ampoules déférentielles, vésicules séminales, opacification, incidence antéro-postérieure	299
Urètre et vessie chez l'homme, opacification rétrograde, incidence oblique gauche	300

Le petit bassin chez la femme

Péritoine et tissu conjonctif sous-péritonéal du bassin chez la femme	301
Viscères du bassin chez la femme, vue latérale droite; section médiane des parois du bassin et du péritoine	302
Bassin chez la femme, et ses viscères, coupe sagittale médiane	303
Viscères du pelvis chez la femme, vaisseaux et nerfs, vue latérale droite	304
Bassin chez la femme, coupe frontale menée obliquement un peu en arrière de la symphyse pubienne	305
Petit bassin chez la femme, coupe transversale oblique	306
Bassin chez l'homme, péritoine et tissu conjonctif, coupe transversale	307
Bassin chez la femme, péritoine et tissu conjonctif, coupe transversale	308
Bassin chez l'homme, péritoine et tissu conjonctif, coupe sagittale médiane	309
Bassin chez la femme, péritoine et tissu conjonctif, coupe sagittale médiane	310
Topographie des viscères abdominaux chez une femme enceinte, proche du terme	311
Contenu utérin	312
Topographie des viscères du bassin chez la femme, vue supérieure	313
Espaces conjonctifs du bassin chez la femme, vue supérieure	314
Viscères du bassin chez la femme, vaisseaux et nerfs, vue supérieure	315
Bassin osseux chez la femme, projection du squelette sur les téguments, vue antérieure	316
Bassin chez la femme, radiographie, incidence antéro-postérieure	317
Bassin osseux chez la femme en position « coudes aux genoux », projection du squelette sur les téguments	318
Organes génitaux externes d'une femme adulte, nullipare	319
Tractus urogénital féminin isolé, vessie et urètre ouverts longitudinalement, vue antérieure	320

	Fig.
Tractus urogénital féminin isolé, vagin, utérus et trompe gauche ouverts longitudinalement, vue postérieure	321
Hystéro-salpingographie	322
Cystographie, chez la femme	323

Les parois et le plancher du petit bassin

Le bassin osseux, pelvimétrie, vue antérieure	324
Le bassin osseux, coupe sagittale médiane, pelvimétrie	325
Colonne vertébrale de l'abdomen et du bassin, vue latérale droite	326
Colonne vertébrale lombaire, radiographie de profil	327
Le petit bassin sans son contenu, chez l'homme, coupe sagittale médiane	328
Le petit bassin sans son contenu, chez l'homme, coupe transversale oblique, vue supérieure	329
Le petit bassin chez la femme, partie postérieure de la coupe frontale	330
Le petit bassin chez la femme, partie antérieure de la coupe frontale	331
Le bassin avec nerfs et vaisseaux, vue dorsale, après ablation en partie de l'os sacrum et de l'os coccygien	332
Le bassin chez l'homme, avec nerfs et vaisseaux, paroi latérale droite	333

Le membre inférieur

La région fessière et l'articulation de la hanche

Région fessière, nerfs et vaisseaux sous-cutanés et aponévrose fessière	334
Région fessière, après ablation de l'aponévrose fessière	335
Région fessière, vaisseaux sanguins et nerfs après refoulement du m. grand fessier	336
Région fessière, plans profonds, canaux sus- et sous-pyramidal	337
Articulation de la hanche, capsule articulaire, appareil ligamentaire, insertions musculaires, vue antérieure	338
Articulation de la hanche, capsule articulaire, appareil ligamentaire, insertions musculaires, vue postérieure	339
Articulation de la hanche, radiographie, incidence antéro-postérieure	340
Articulation de la hanche, capsule articulaire, appareil ligamentaire. Articulation ouverte en avant	341
Squelette de l'articulation de la hanche, axes mécaniques, vue antérieure	342
Squelette de l'articulation de la hanche, axes mécaniques, vue postérieure	343

La cuisse

Cuisse, vaisseaux et nerfs sous-cutanés, face antérieure	344
Cuisse, vaisseaux et nerfs sous-cutanés, loge du muscle couturier ouverte, vue antérieure	345
Triangle de Scarpa	346
Cuisse, vaisseaux et nerfs, après ablation du fascia lata, vue antérieure	347
Cuisse, vaisseaux et nerfs, après ablation du fascia lata et ouverture du canal fémoral de Hunter, vue antérieure	348
Cuisse, vaisseaux et nerfs sous-cutanés, face postérieure	349
Cuisse, vaisseaux sanguins et nerfs après ablation de l'aponévrose crurale, vue postérieure	350
Cuisse, vaisseaux et nerfs de la face postérieure, présentation de l'anneau du grand adducteur	351
Cuisse, coupe transversale passant par la hanche	352
Cuisse, coupe transversale à la partie moyenne du fémur	353
Cuisse, coupe transversale au niveau du tiers distal du fémur	354

La région du genou

Région du genou, vue antérieure, aponévroses et bourse séreuse prérotulienne	355
Articulation du genou, appareil ligamentaire et insertions musculaires	356
Articulation du genou, ouverture antérieure	357
Articulation du genou, ouverture antérieure et présentation des ligaments intra-articulaires	358
Articulation du genou désarticulé, représentation des trois étages	359
Articulation du genou, coupe transversale passant par les condyles fémoraux	360

	Fig.
Articulation du genou, coupe frontale (semi-schématique).....	361
Articulation du genou en flexion, radiographie	362
Articulation du genou, incidence antéro-postérieure	363
Articulation du genou, appareil ligamentaire et insertions musculaires, vue postérieure ...	364
Articulation du genou ouverte en arrière, appareil ligamentaire	365
Squelette de l'articulation du genou, axes mécaniques, vue antérieure	366
Squelette de l'articulation du genou, axes mécaniques, vue postérieure	367
Creux poplité avec vaisseaux et nerfs sous-cutanés et aponévrose poplitée	368
Région poplitée, après ablation de l'aponévrose poplitée superficielle	369
Région poplitée, section proximale des muscles jumeaux	370

La jambe

Face antérieure de la jambe, nerfs et vaisseaux sous-cutanés, aponévrose jambière	371
Face antérieure de la jambe, vaisseaux et nerfs, après ablation partielle de l'aponévrose jambière	372
Jambe, vaisseaux et nerfs entre les muscles tibial antérieur et extenseur des orteils réclinés	373
Muscles de la face antérieure de la jambe	374
Face postérieure de la jambe, vaisseaux et nerfs sous-cutanés, aponévrose jambière	375
Face postérieure de la jambe, vaisseaux et nerfs après ablation de l'aponévrose jambière	376
Face postérieure de la jambe, vaisseaux et nerfs après section proximale des muscles jumeaux	377
Face postérieure de la jambe, vaisseaux et nerfs après section du muscle soléaire	378
Régions rétromalléolaires interne et externe, vue postérieure	379
Jambe, coupe transversale au niveau du tiers proximal	380
Jambe, coupe transversale au niveau du tiers moyen	381
Jambe, coupe transversale au niveau du tiers distal	382
Muscles profonds de la face postérieure de la jambe	383

Le pied

Face dorsale du pied, vaisseaux, nerfs et aponévrose dorsale	384
Face dorsale du pied, vaisseaux et nerfs, gaines des tendons, après ablation de l'aponévrose dorsale	385
Face dorsale du pied, vaisseaux et nerfs après section du ligament annulaire antérieur du cou-de-pied	386
Aponévrose plantaire, vaisseaux et nerfs superficiels de la plante du pied	387
Plante du pied, vaisseaux et nerfs après ablation de l'aponévrose plantaire	388
Plante du pied, vaisseaux et nerfs profonds, après ablation du muscle court fléchisseur plantaire	389
Plante du pied, vaisseaux et nerfs profonds après ablation des m. fléchisseurs des orteils et adducteurs du 1 ^{er} orteil	390
Pied, appareil ligamentaire, vue dorsale	391
Pied, appareil ligamentaire, vue plantaire	392
Articulations du pied, ouvertures supérieures	393
Articulation tibio-tarsienne, ouverture postérieure	394
Tarse, coupe transversale passant par la tête de l'astragale	395
Pied, coupe transversale du métatarse	396
Squelette du pied et téguments	397
Pied, radiographie de profil	398
Squelette du pied, axes mécaniques, vue antérieure	399
Squelette du pied, vue plantaire	400
Squelette du pied, coupe transversale	401

Le thorax

La paroi thoracique ventrale et latérale

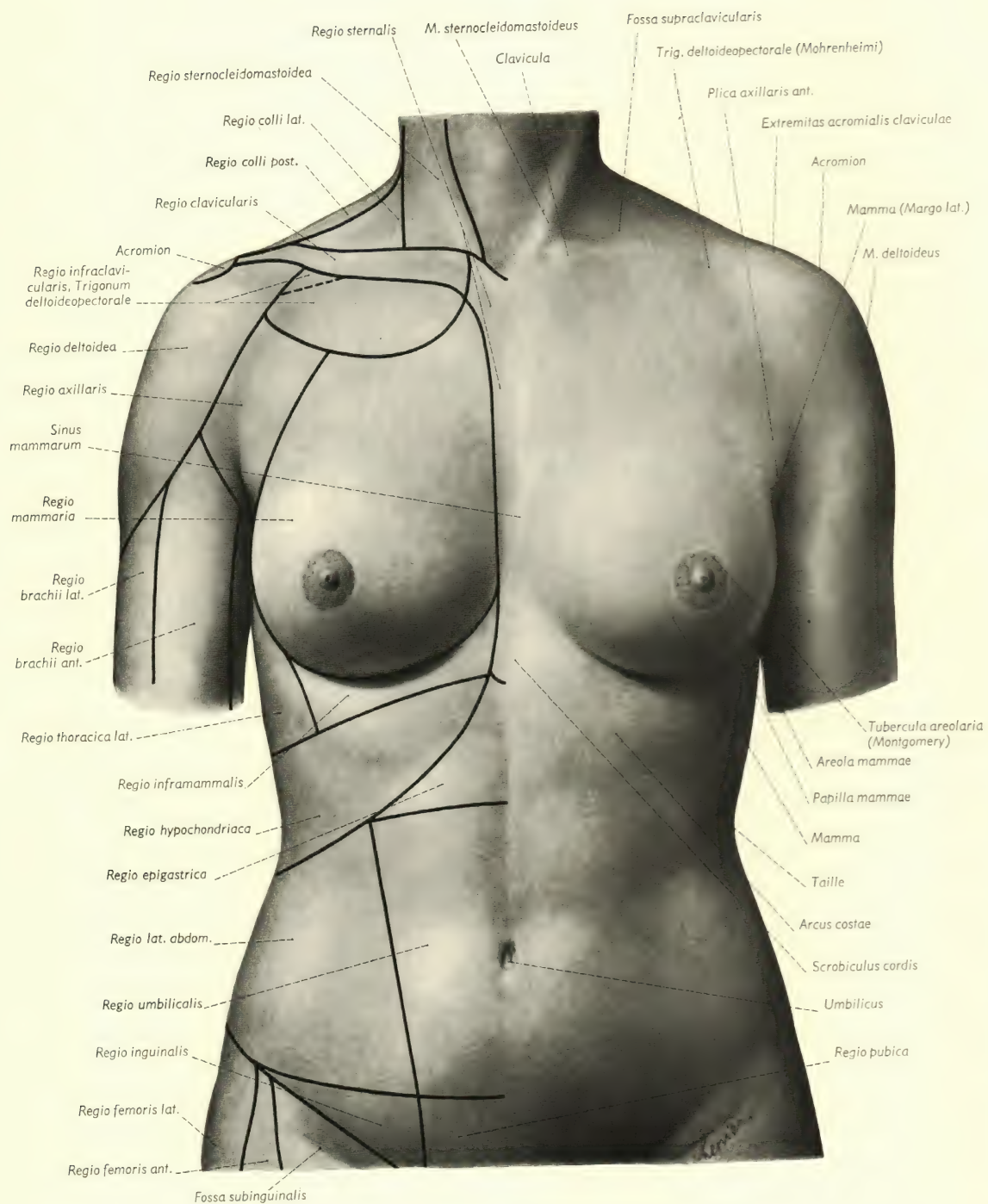


Fig. 1. Morphologie superficielle du thorax féminin. Les différentes régions sont délimitées sur la partie droite du tronc.

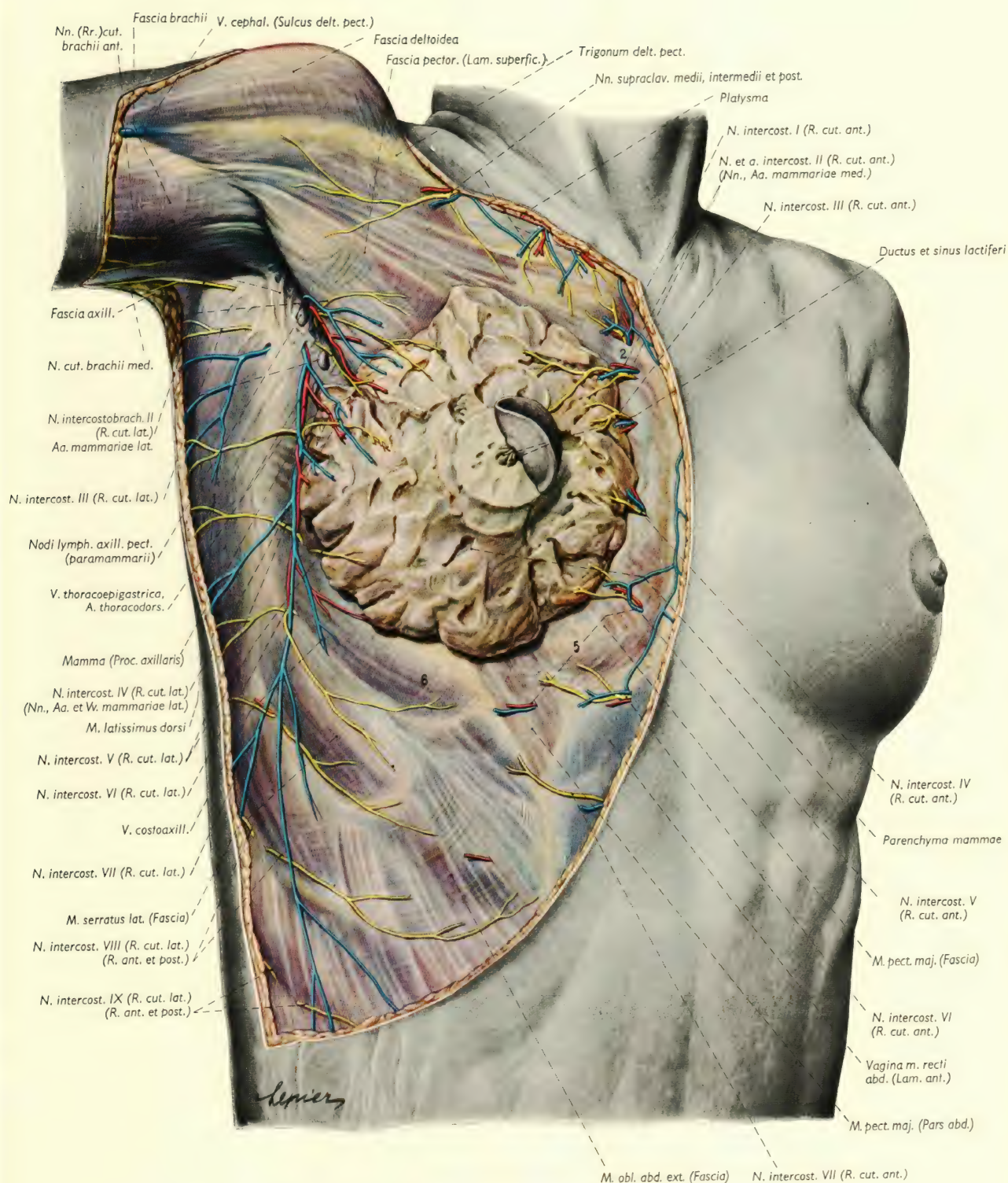


Fig. 2. Plans superficiels du thorax. Présentation du fascia superficiel, des formations sous-cutanées et de la glande mammaire; paroi ventro-latérale du thorax.



Fig. 3. Plans superficiels de la paroi thoracique ventrale et de l'épaule. Présentation des nerfs et des vaisseaux sanguins du tissu sous-cutané.

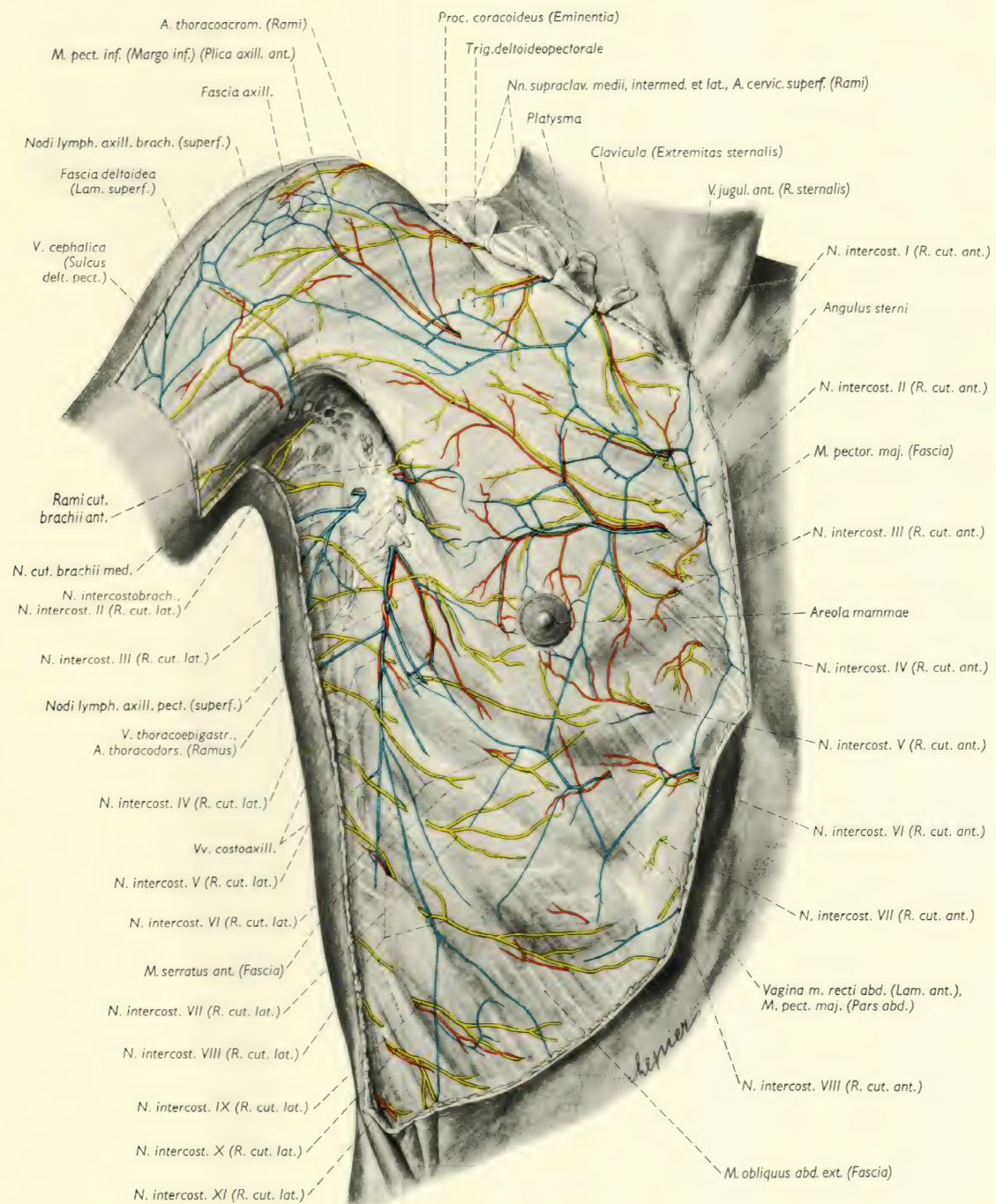


Fig. 4. Plans superficiels de la paroi thoracique ventro-latérale. Présentation du fascia superficiel des vaisseaux et nerfs sous-cutanés.

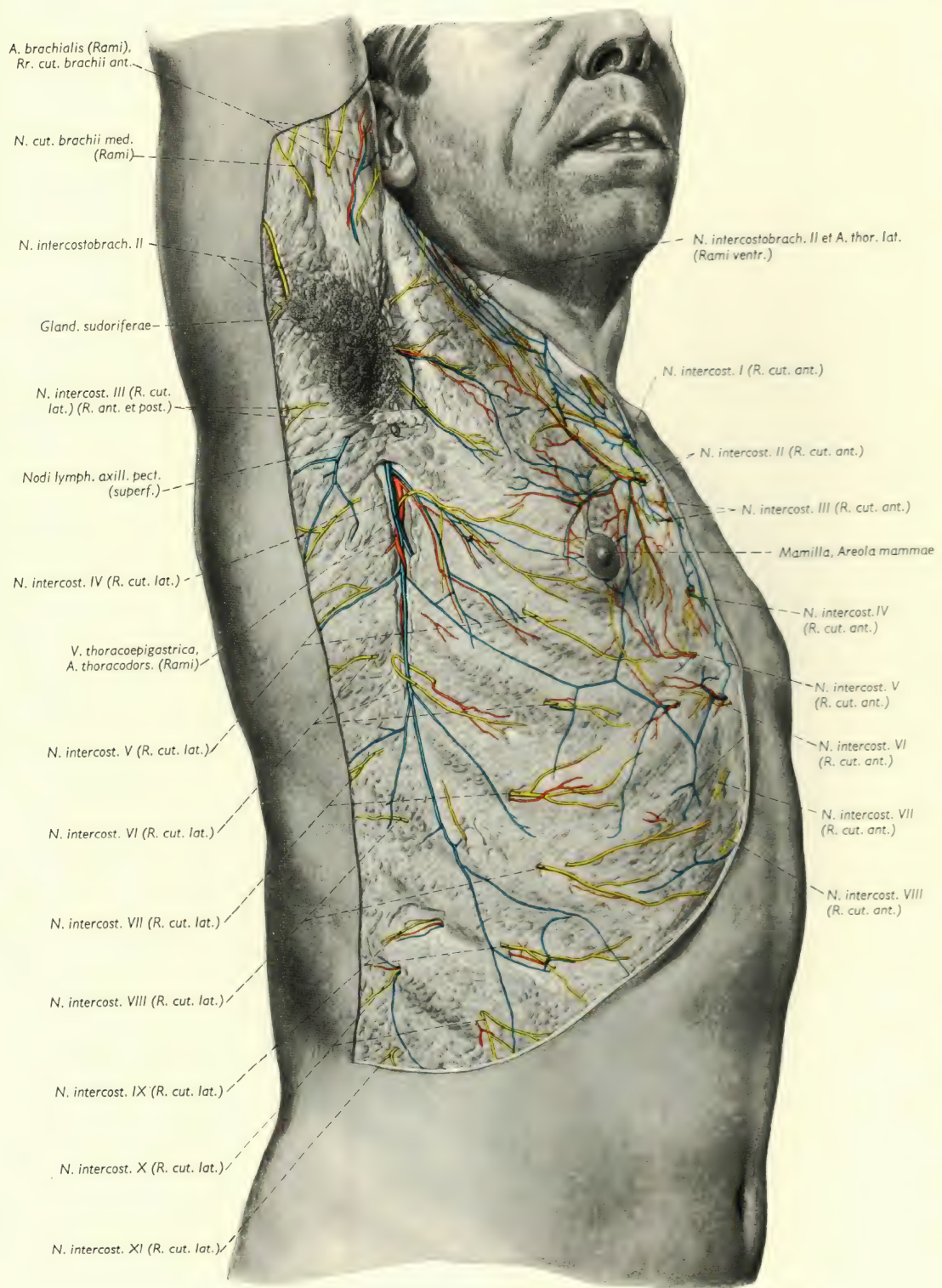


Fig. 5. Plans superficiels de la paroi thoracique ventrale et de la région axillaire. Présentation des vaisseaux sanguins et nerfs du tissu sous-cutané.

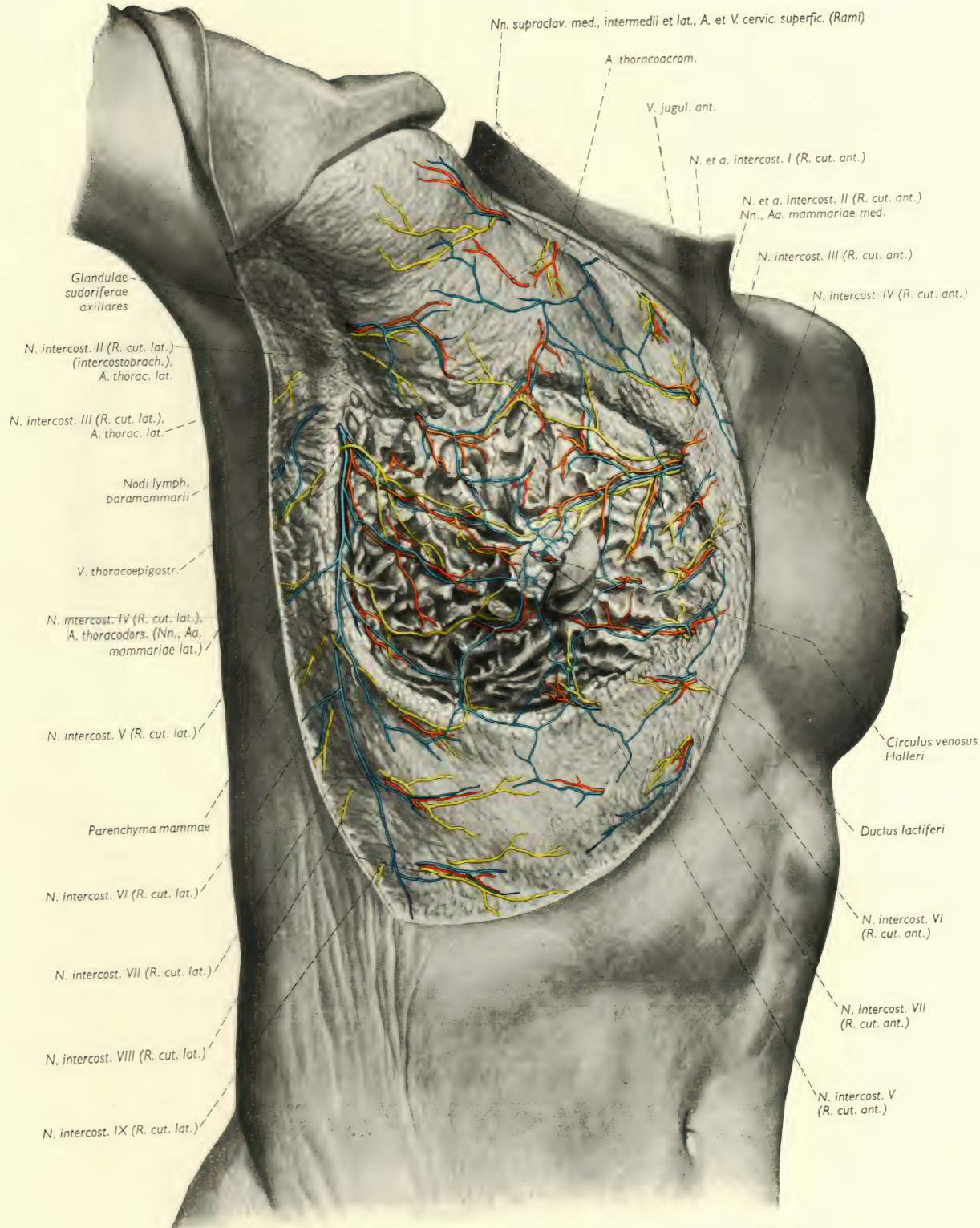


Fig. 6. Plans superficiels de la paroi thoracique. Présentation des formations sous-cutanées (glande mammaire) de la paroi ventro-latérale du thorax chez la femme.

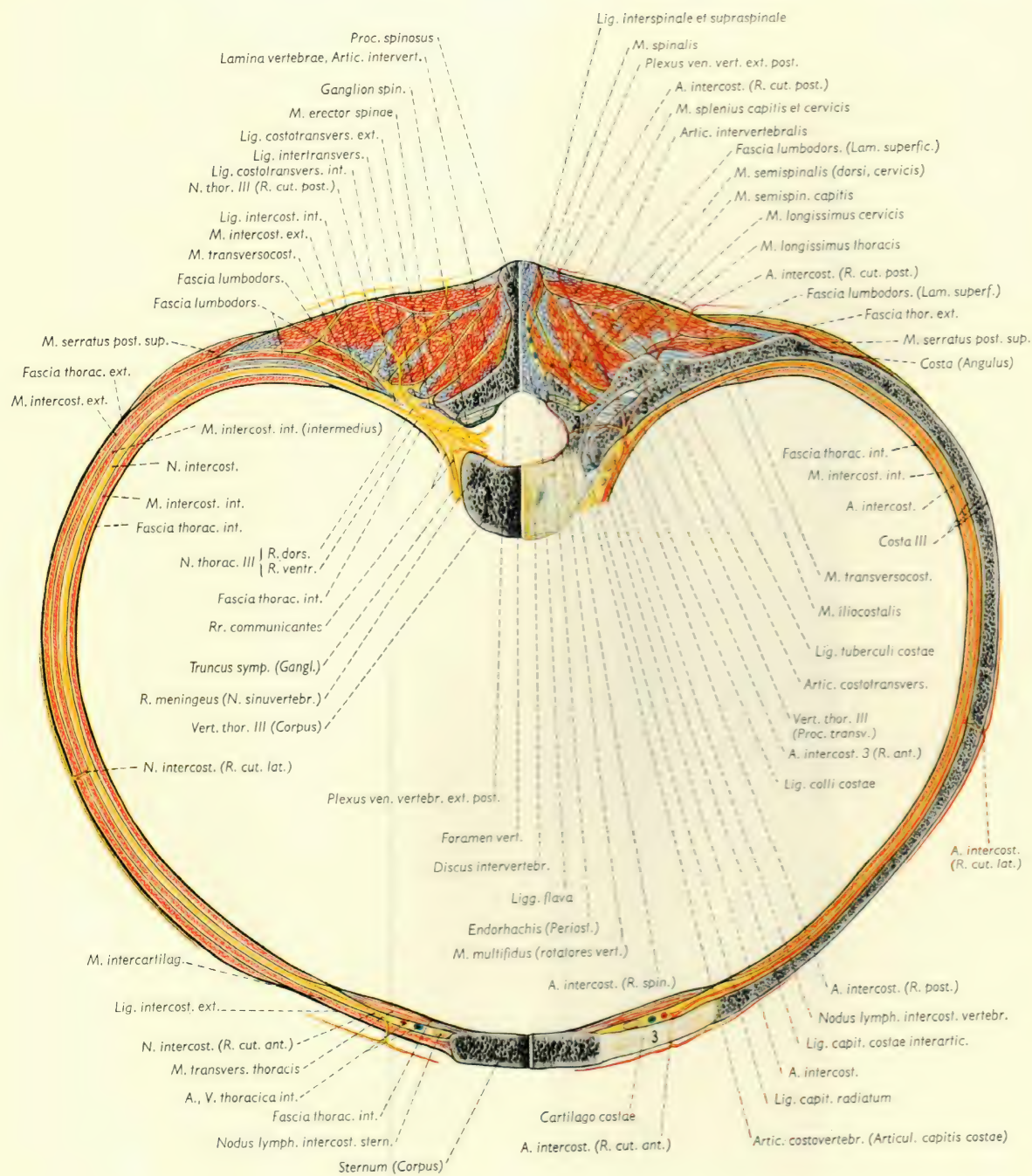


Fig. 7. Coupe horizontale de la paroi thoracique au niveau de la 3ème vertèbre thoracique (semi-schématique).

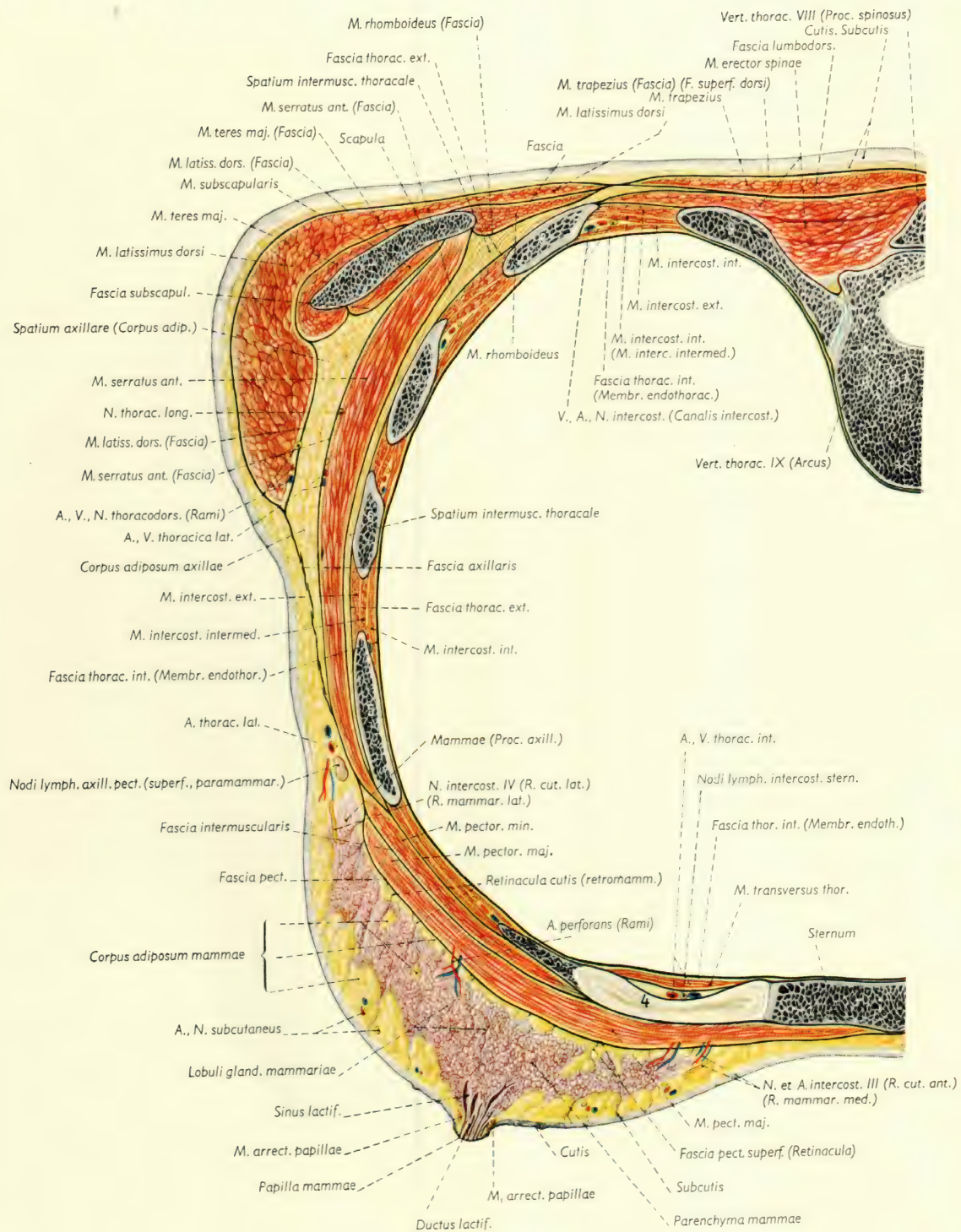
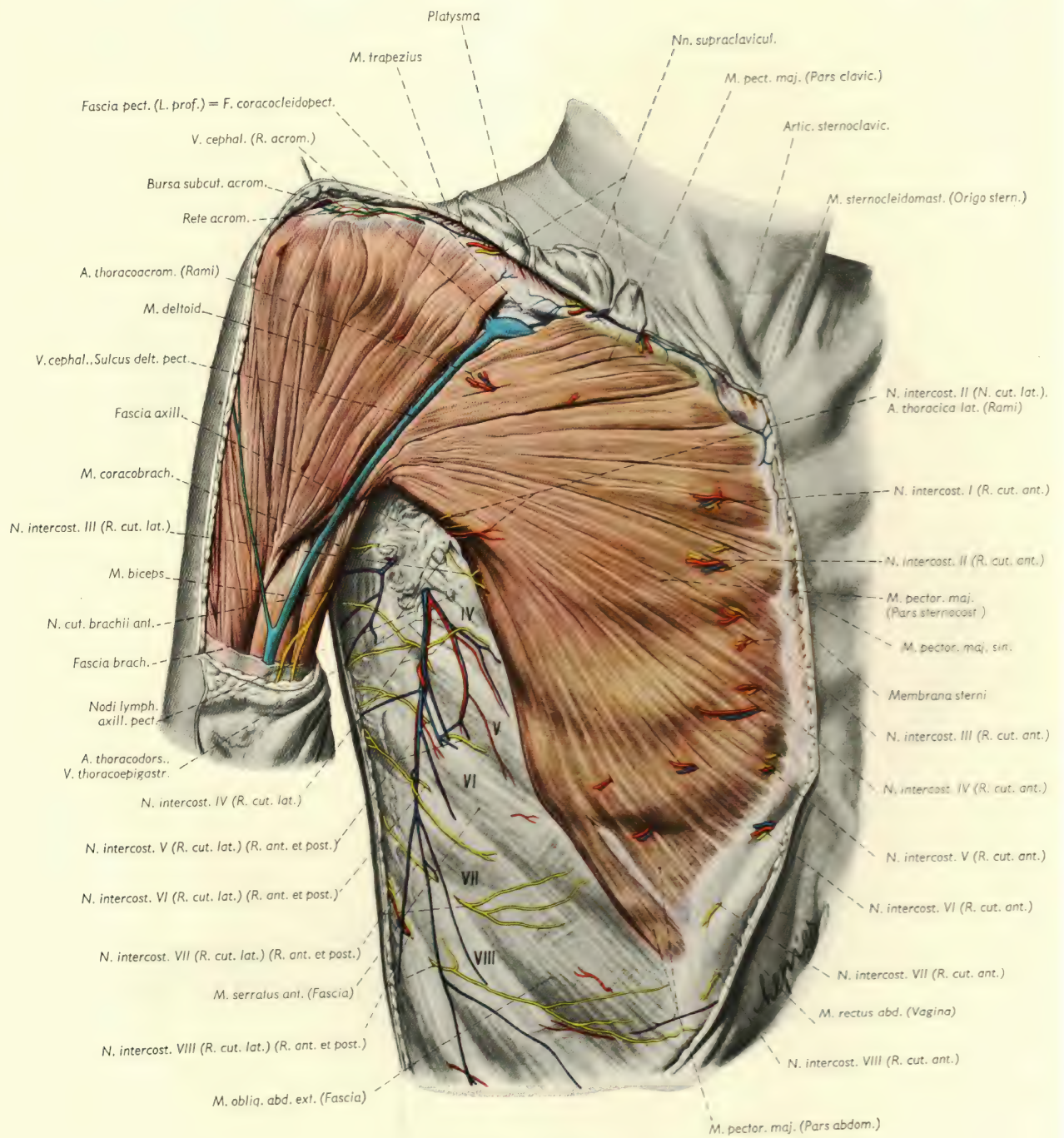


Fig. 8. Coupe horizontale de la paroi thoracique au niveau du 3ème corps vertébral thoracique. Présentation de la glande mammaire en coupe.



IV-VIII = côtes 4 à 8

Fig. 9. Plans superficiels du thorax et de l'épaule. Présentation des m. grand pectoral et deltoïde après ablation du fascia superficiel. Fosse infraclaviculaire et sillon delto-pectoral.

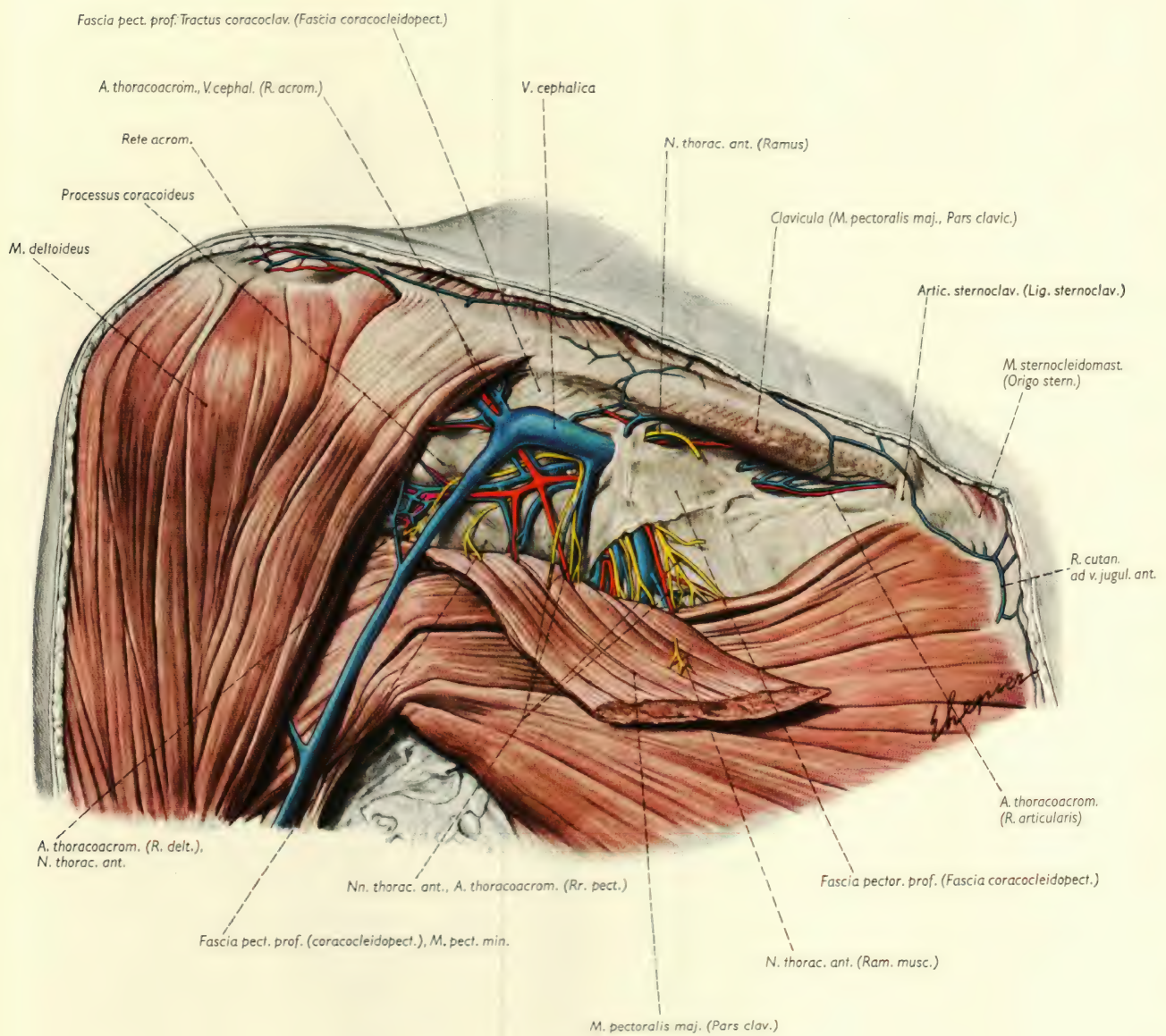


Fig. 10. Préparation des vaisseaux sanguins et des nerfs dans la région de la fosse infraclaviculaire après section de la partie claviculaire du m. grand pectoral. Ouverture de l'espace interfascial infraclaviculaire.

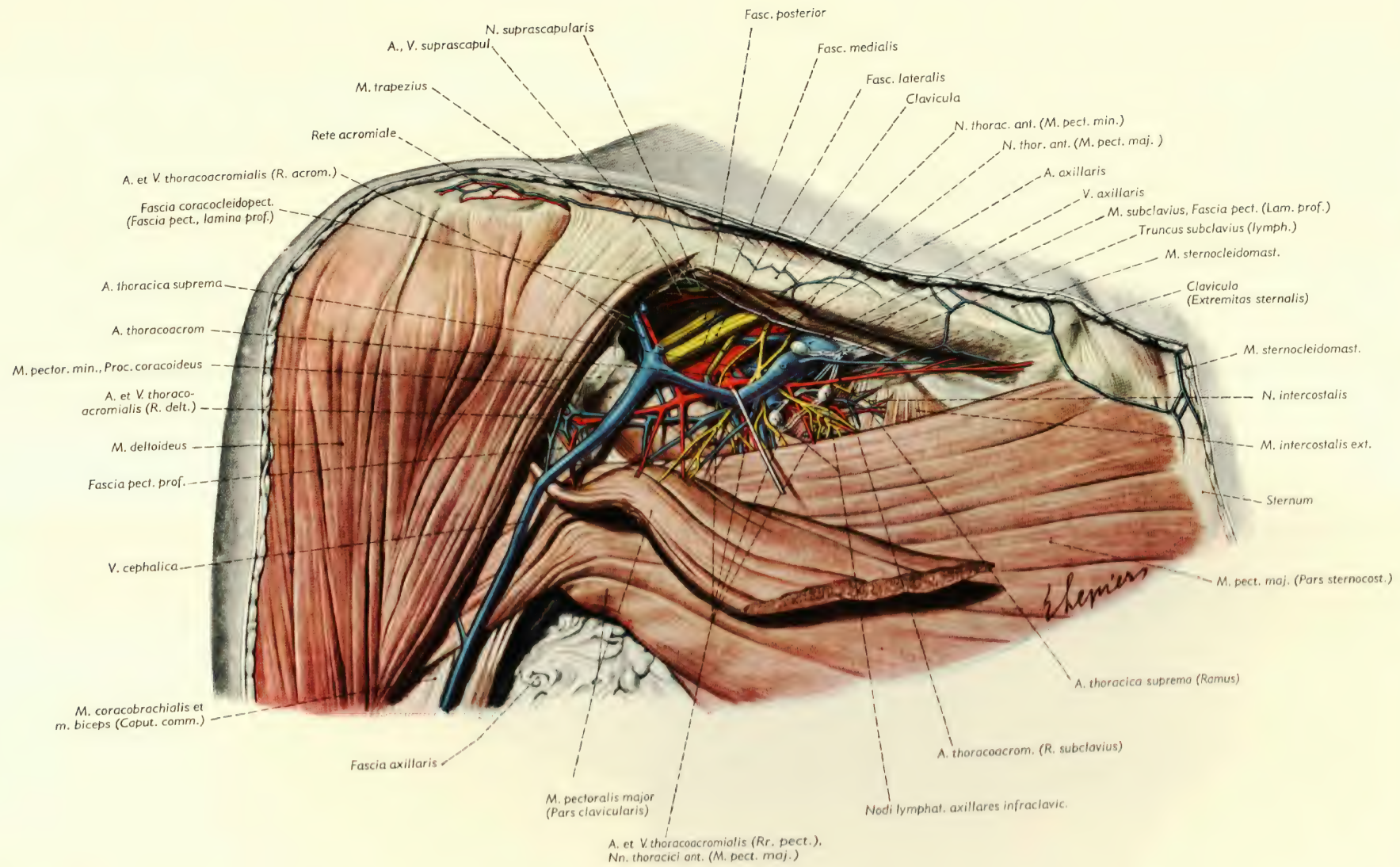


Fig. 11. Vaisseaux et nerfs profonds de la fosse infraclaviculaire et du triangle delto-pectoral. Ouverture de la cavité axillaire en regard de la fosse infraclaviculaire. Le fascia clavi-pectoral a été enlevé.

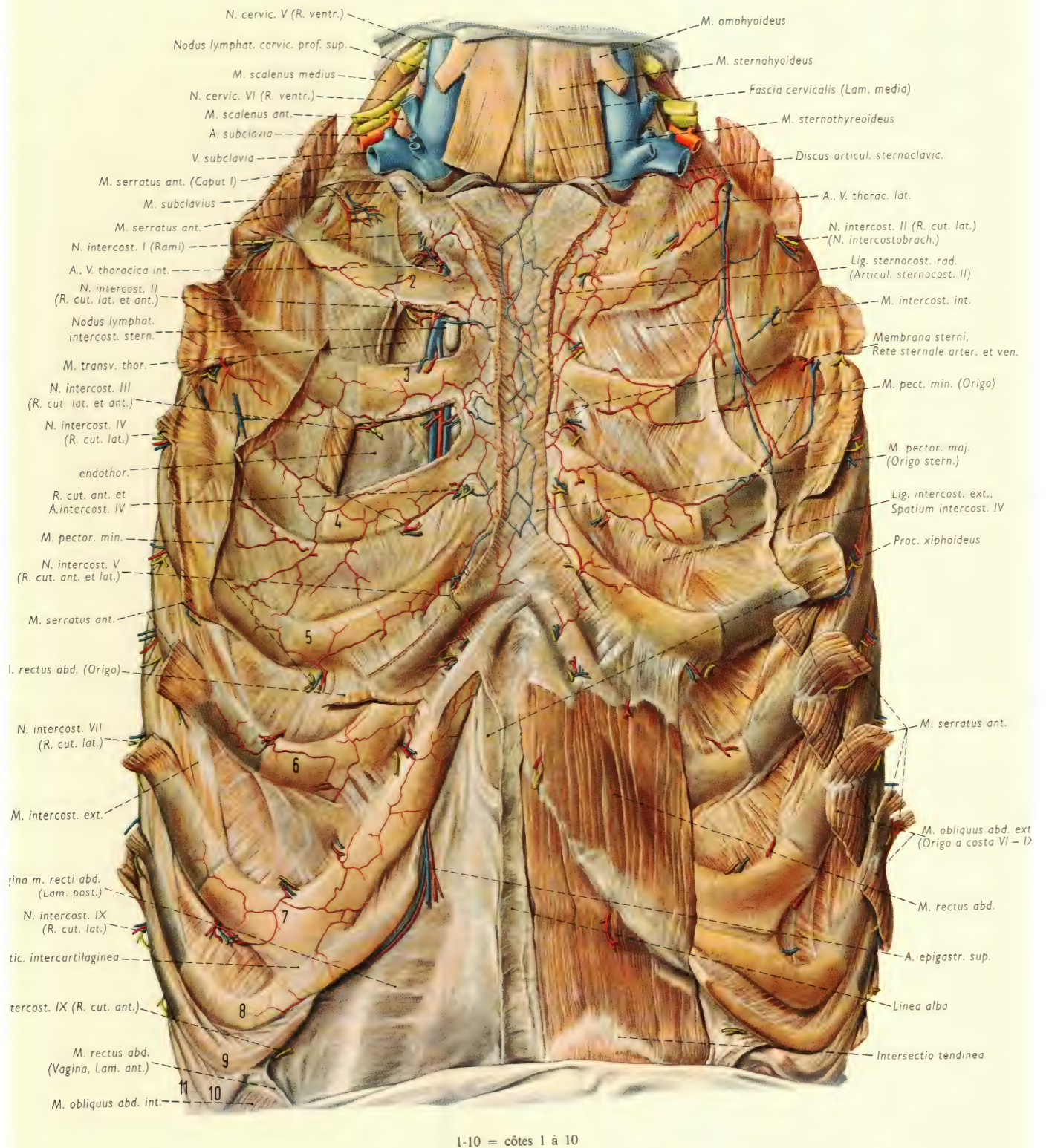


Fig. 12. Muscles, nerfs et vaisseaux sanguins de la paroi thoracique, préparation exothoracique. M. pectoraux, ceinture du membre supérieur et membres supérieurs sont enlevés. A droite, à travers les espaces intercostaux, on voit a. et v. thoraciques internes et le fascia endothoracique.

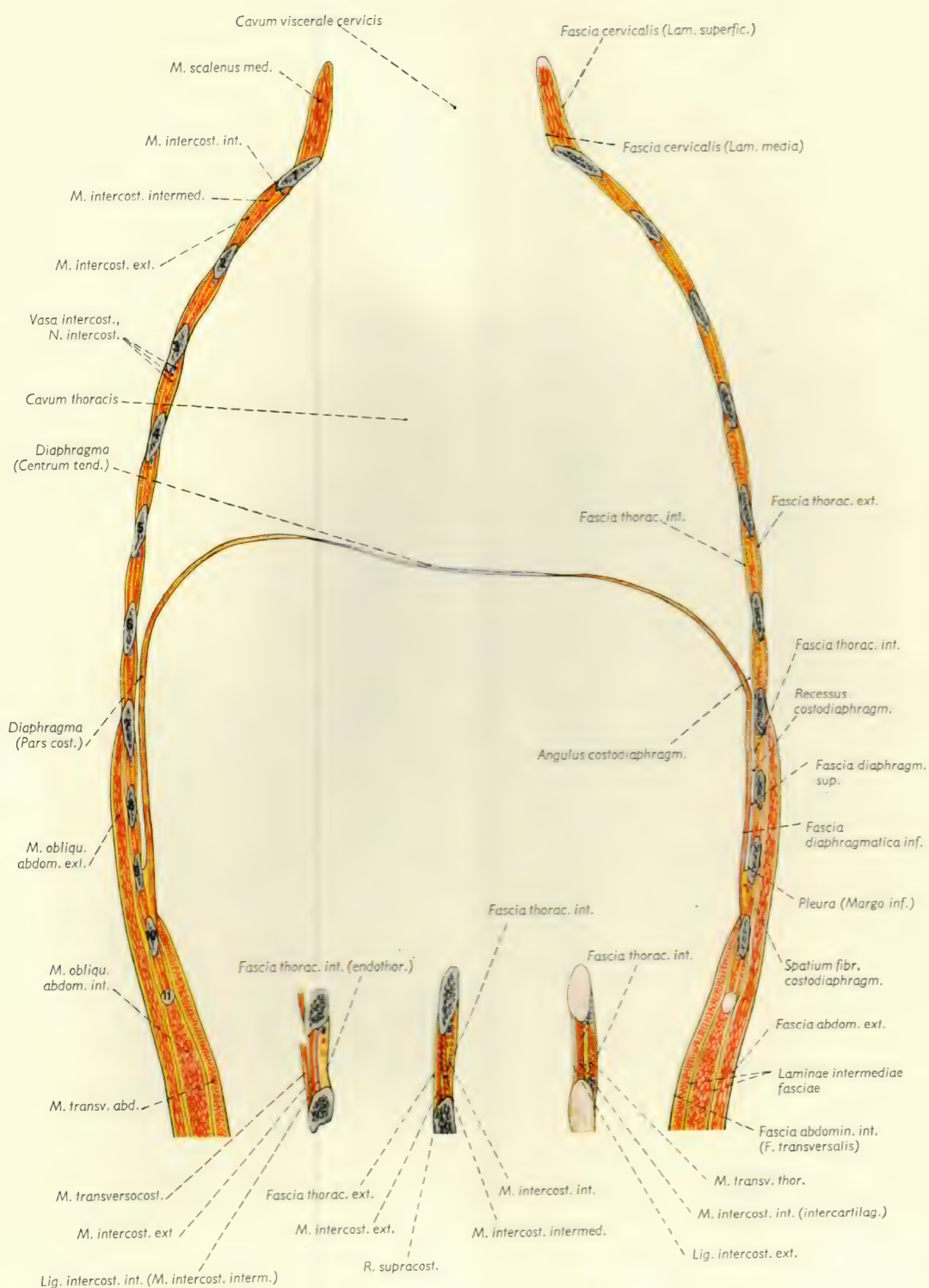


Fig. 13. Coupe frontale du thorax (schématique). La coupe passe par les lignes axillaires moyennes; elle montre la disposition en couches des muscles intercostaux et la topographie des vaisseaux et nerfs intercostaux dans l'interstice intercostal.



2-11 = côtes 2 à 11

Fig. 14. Muscles, nerfs et vaisseaux de l'espace intercostal, vue latérale. Résection sous-périostée partielle de la 8ème côte (le périoste a été incisé longitudinalement); on voit les vaisseaux et les nerfs qui cheminent dans l'interstice intercostal (dans la gouttière sous-costale).

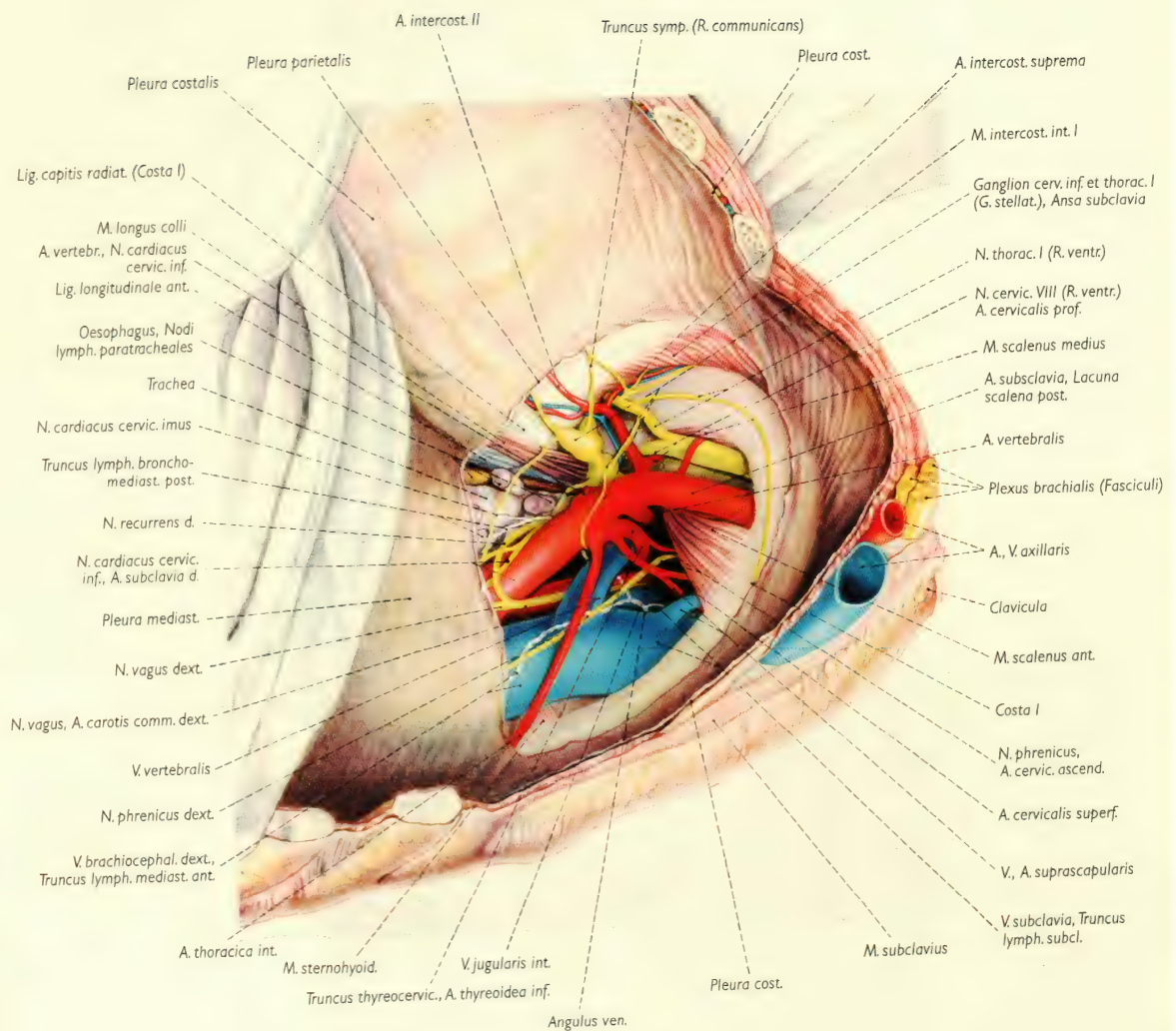


Fig. 15. Présentation des artères, veines et nerfs chevauchant la coupole pleurale droite; vue profonde (préparation).

Fig. 15

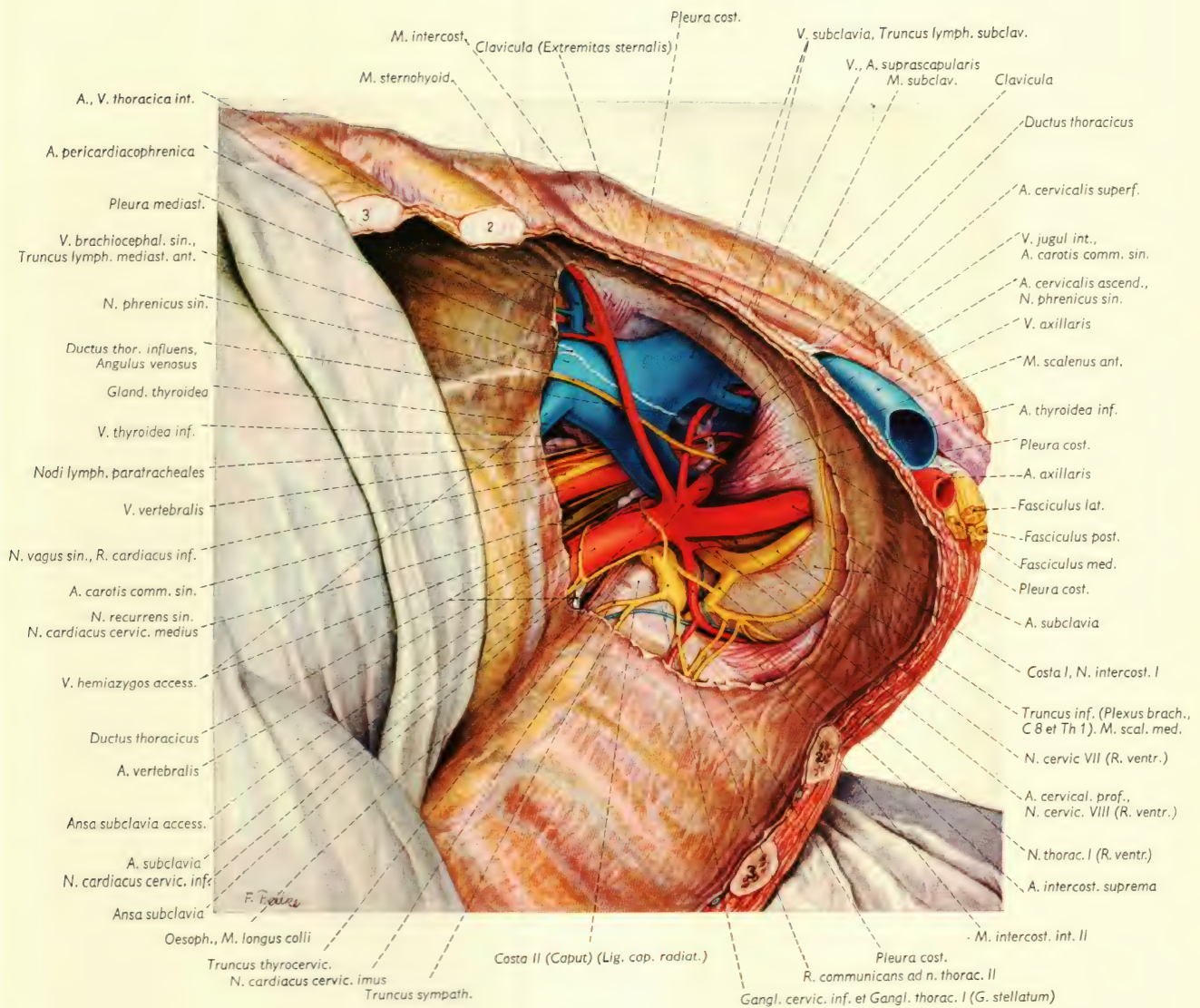


Fig. 16. Présentation des formations situées au-dessus de la coupole pleurale gauche, dans l'ouverture crâniale du thorax. Mise en évidence des vaisseaux et nerfs chevauchant la coupole pleurale gauche.

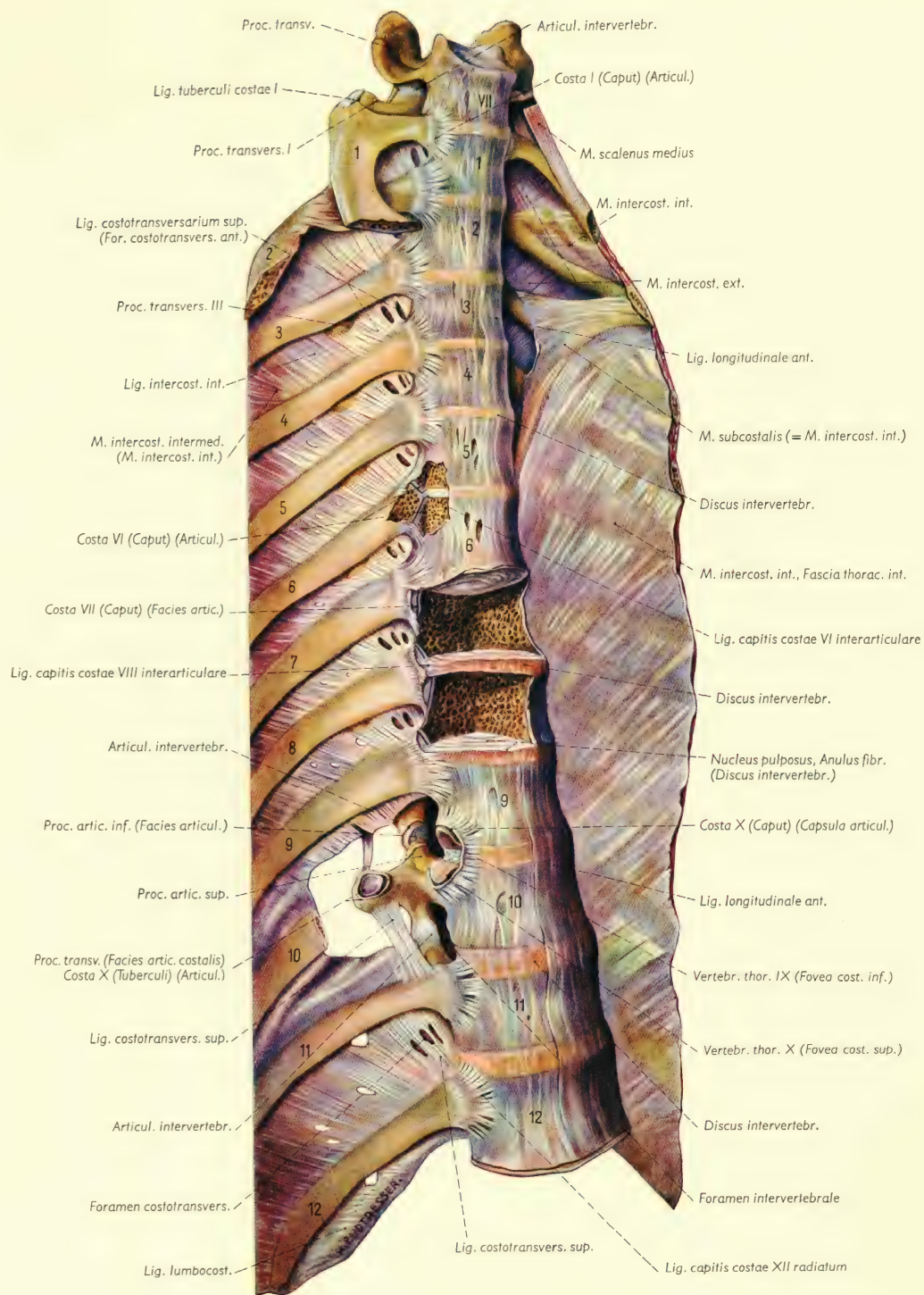
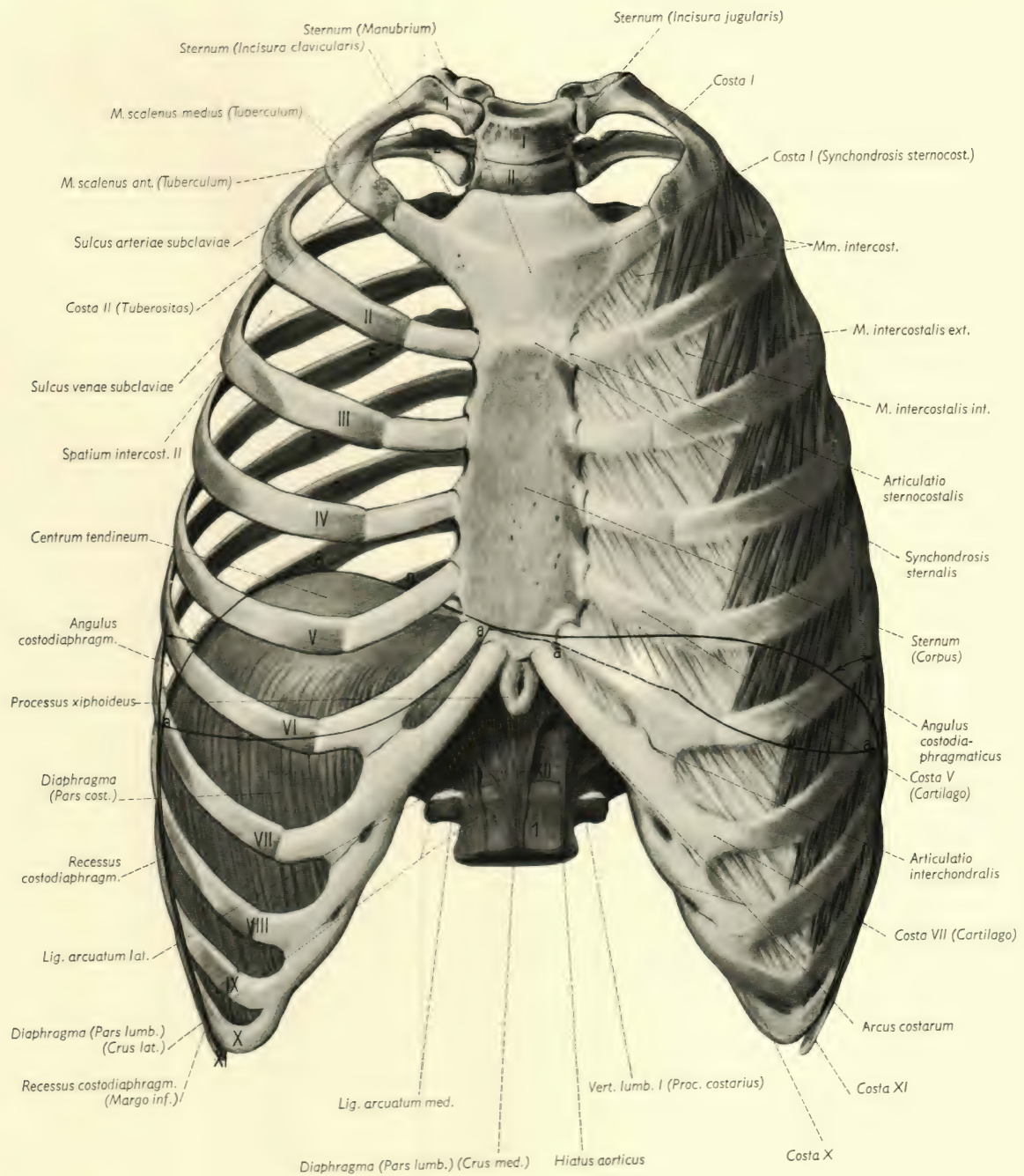


Fig. 17. Colonne vertébrale thoracique et articulations costo-vertébrales avec les ligaments; vue ventrale.



Ligne noire = contour de la coupole diaphragmatique
 Ligne a-a = récessus costo-diaphragmatique

Fig. 18. Le thorax, vue ventrale. A droite, seul le squelette est représenté, ce qui permet de voir le diaphragme; à gauche, les muscles intercostaux sont représentés.

Le dos

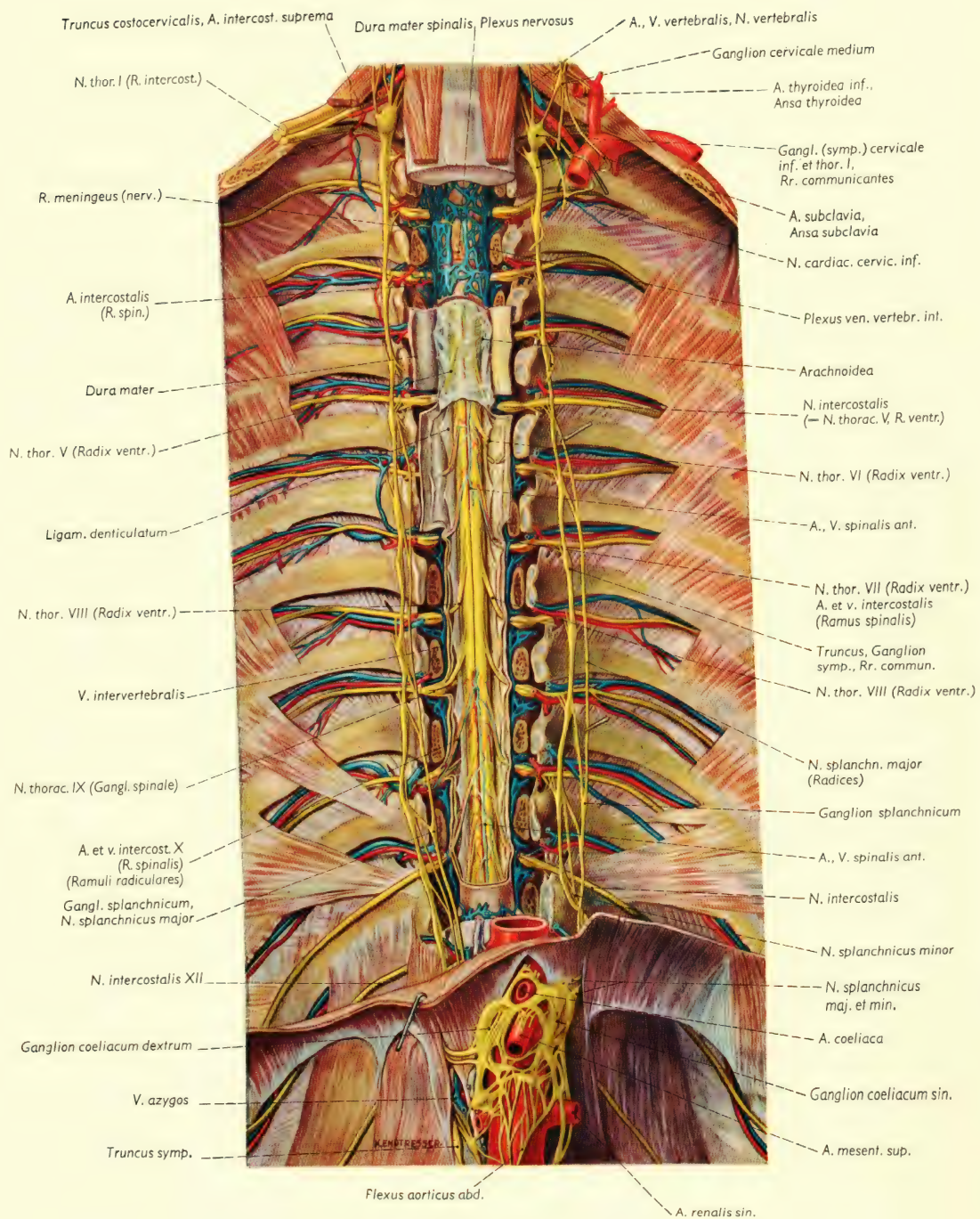
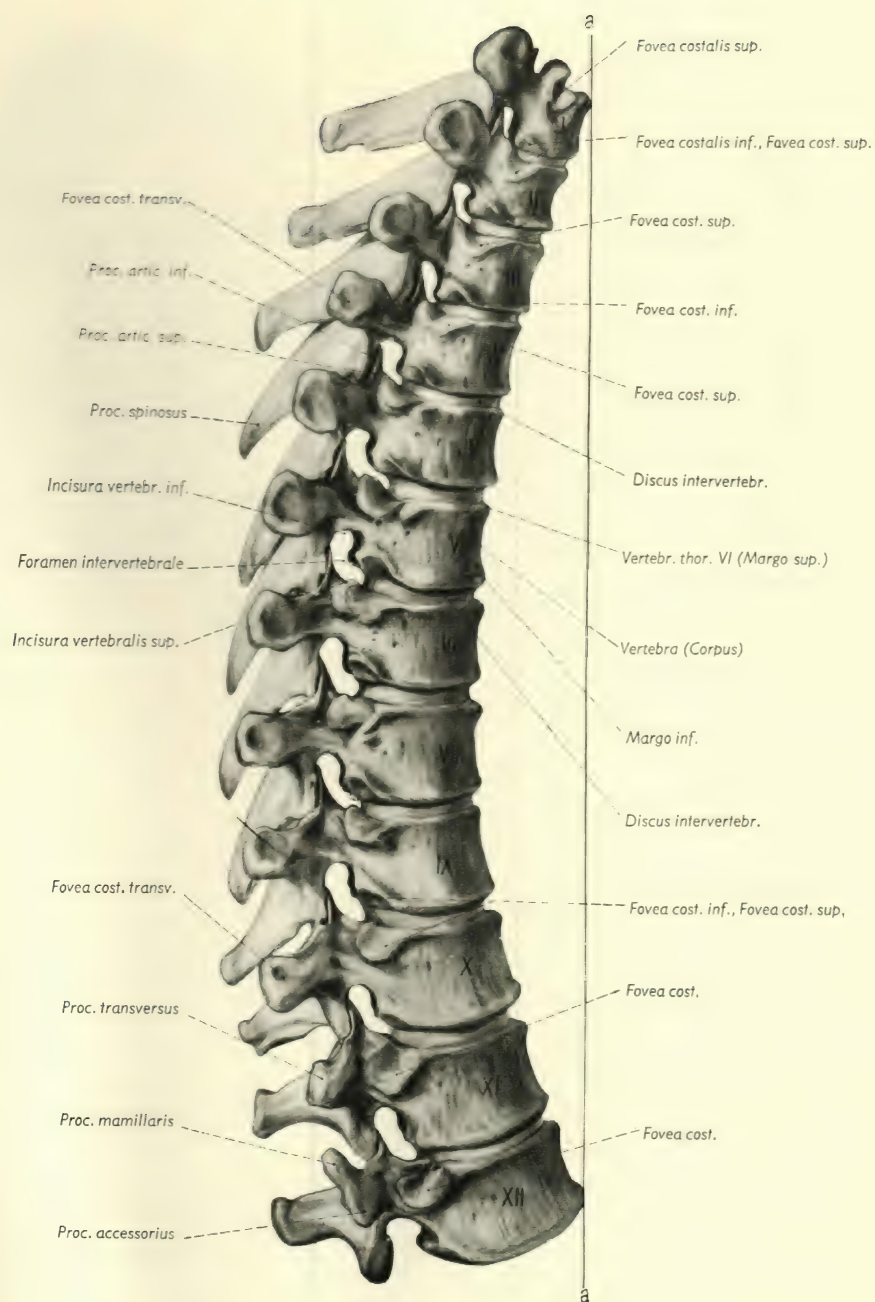
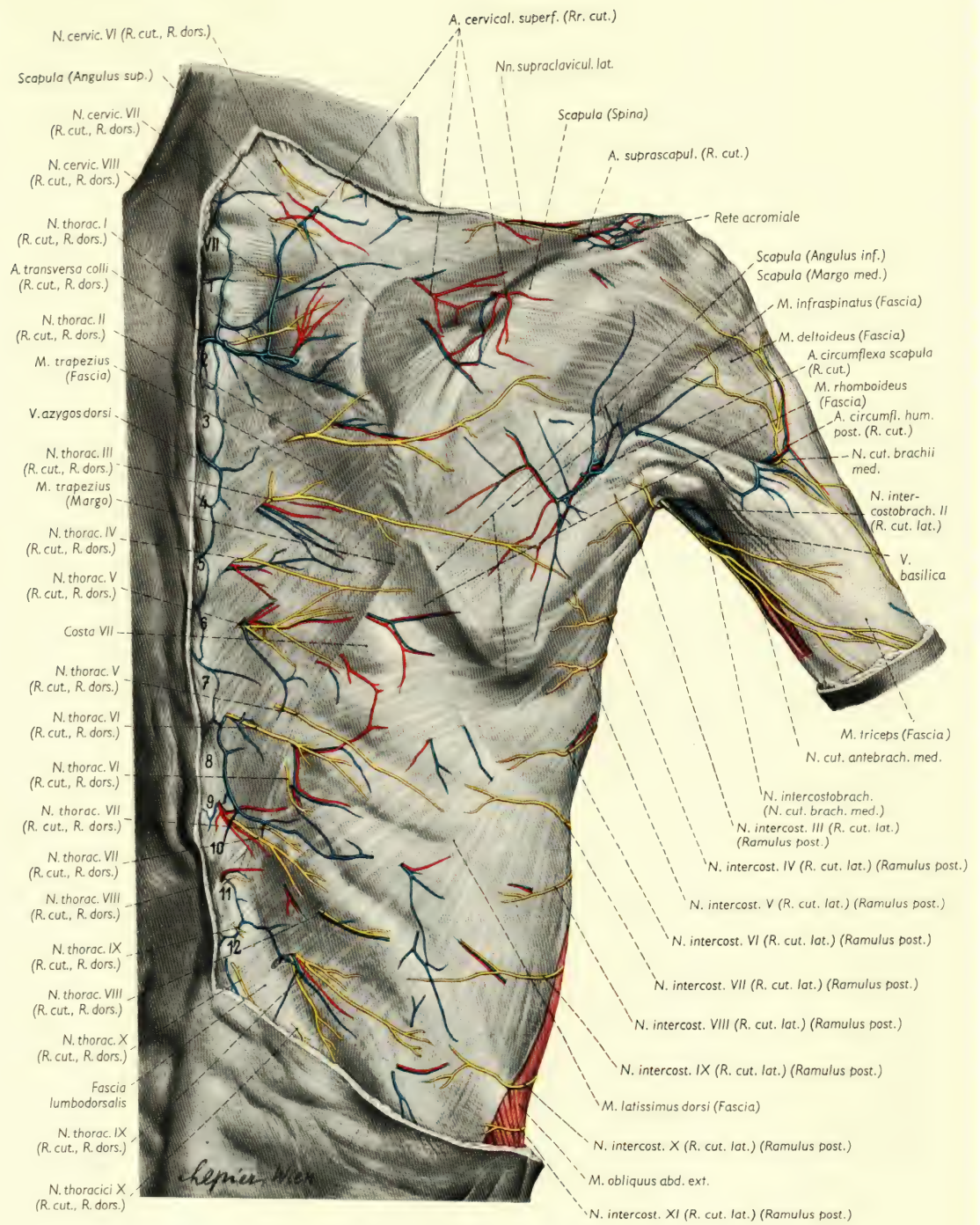


Fig. 19. Vue antérieure du canal vertébral thoracique esposé. Présentation des méninges, de la moelle, des nerfs spinaux et des vaisseaux sanguins.



Ligne a-a = ligne vertébrale (axe) du corps
 I-XII = corps des vertèbres thoraciques

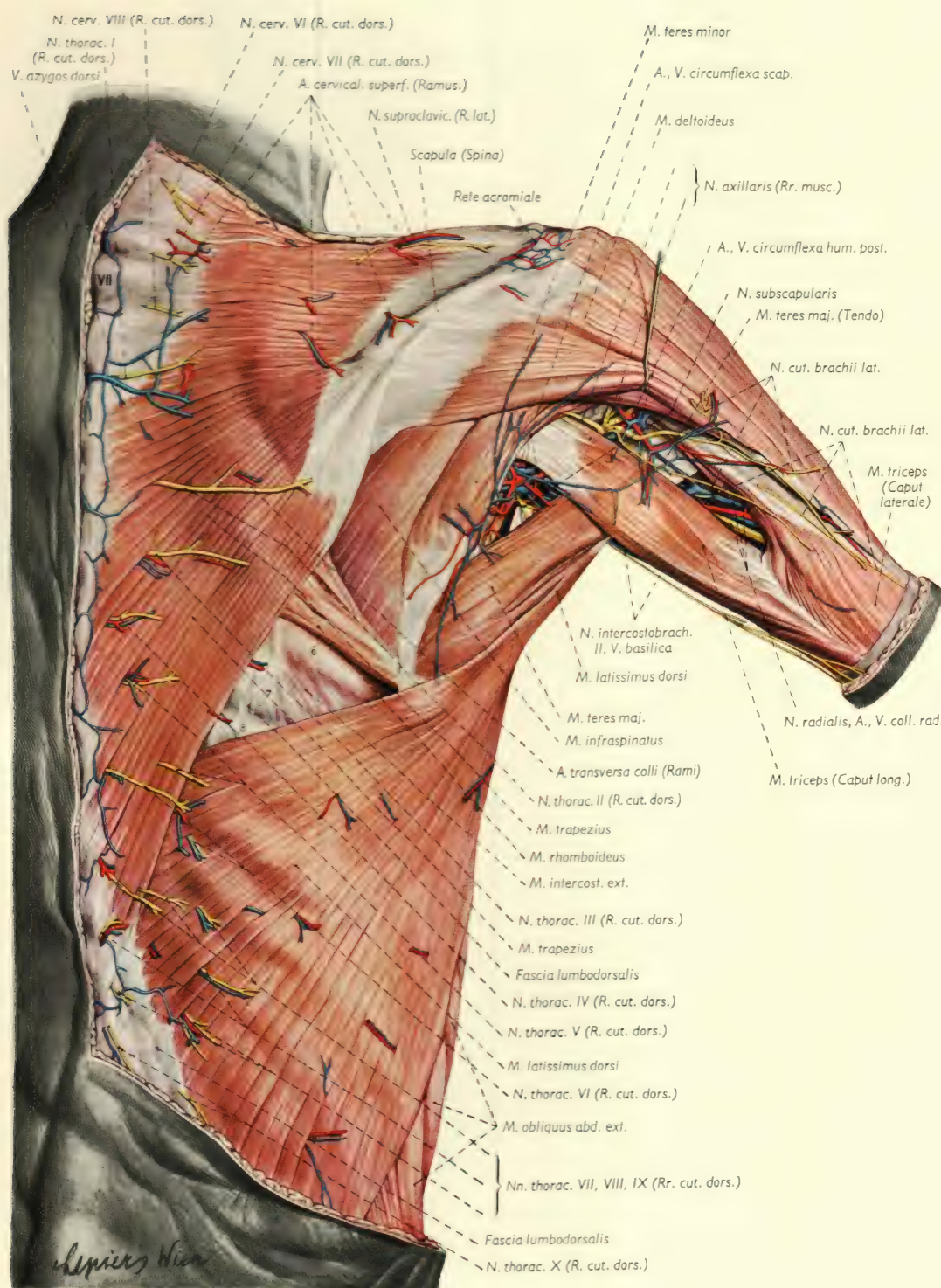
Fig. 20. Vue latérale droite de la colonne vertébrale thoracique.



VII = processus épineux de la 7ème vertèbre cervicale
 1-12 = processus épineux des vertèbres thoraciques

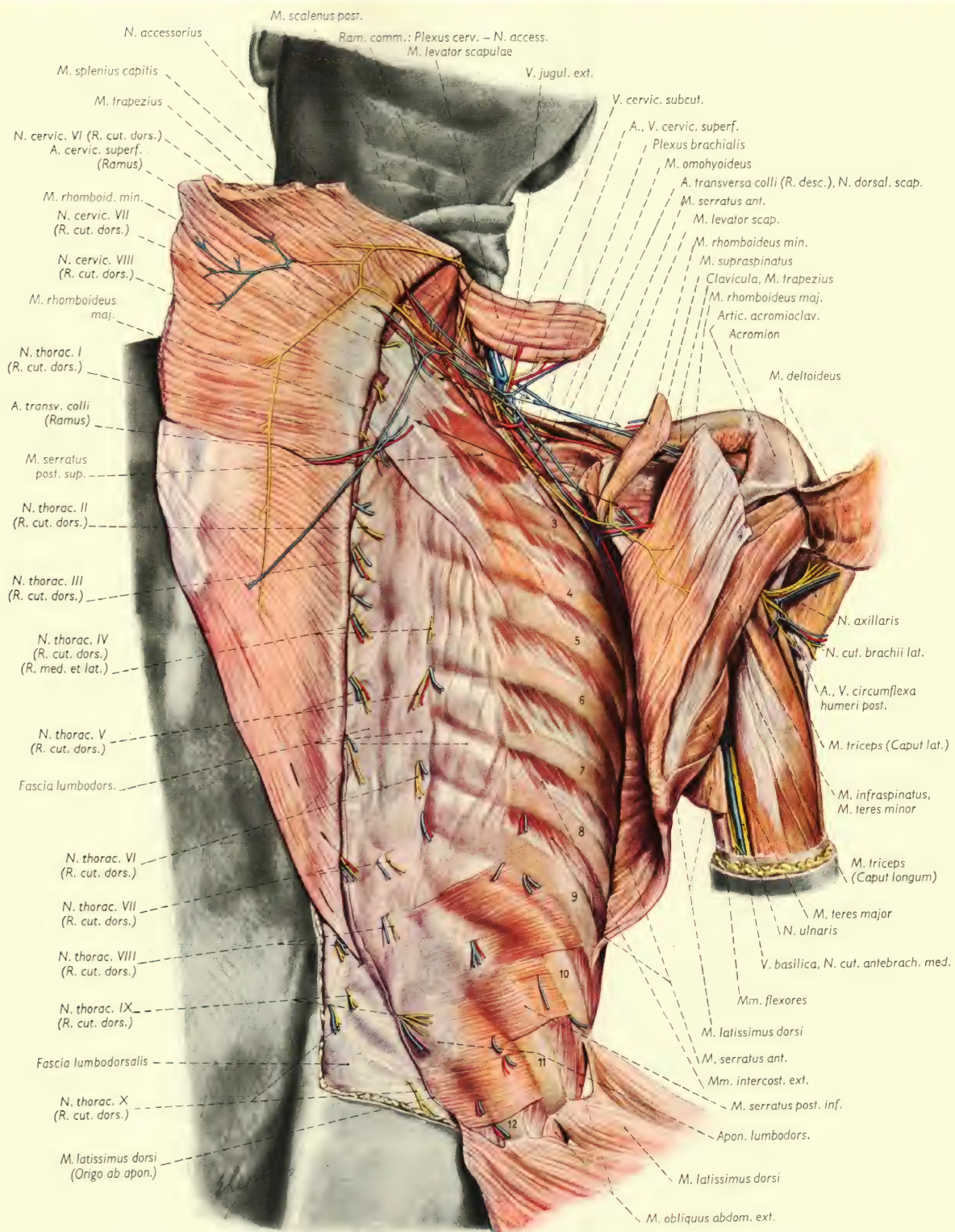
Fig. 21. Plans superficiels de la région dorsale du tronc. Préparation de la région de l'épaule. Présentation des nerfs, des vaisseaux, des fascias superficiels du dos.

Fig. 21



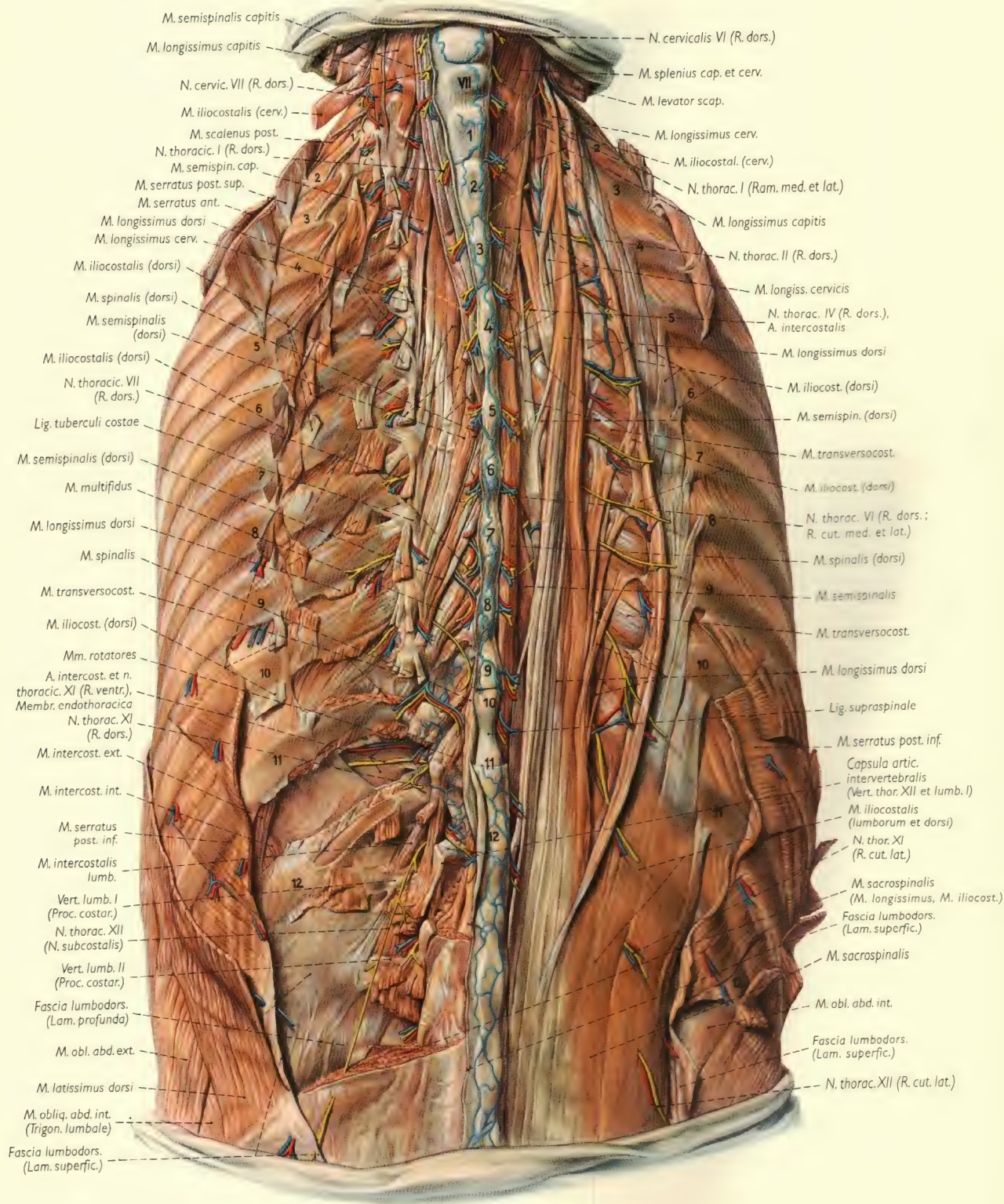
VII = processus épineux de la 7ème vertèbre cervicale
6-8 = côtes 6, 7 et 8

Fig. 22. Préparation des muscles superficiels de la région dorsale du tronc. Les vaisseaux et nerfs de la région scapulaire, plus spécialement des espaces omo- et huméro-tricipitaires, sont représentés.



3-12 = côtes 3 à 12

Fig. 24. Présentation des muscles en contact direct avec la cage thoracique, après section du m. rhomboïde, et projection en avant du scapula. Mise en évidence des deux m. dentelés postérieurs et du fascia des muscles profonds du dos (fascia thoraco-lombar).



VII = processus épineux de la vertèbre cervicale
 1-12 = processus épineux des vertèbres thoraciques et côtes correspondantes

Fig. 25. Muscles longs et courts du dos, fascia thoraco-lombaire, rameaux dorsaux métamérisés des vaisseaux sanguins et des nerfs.

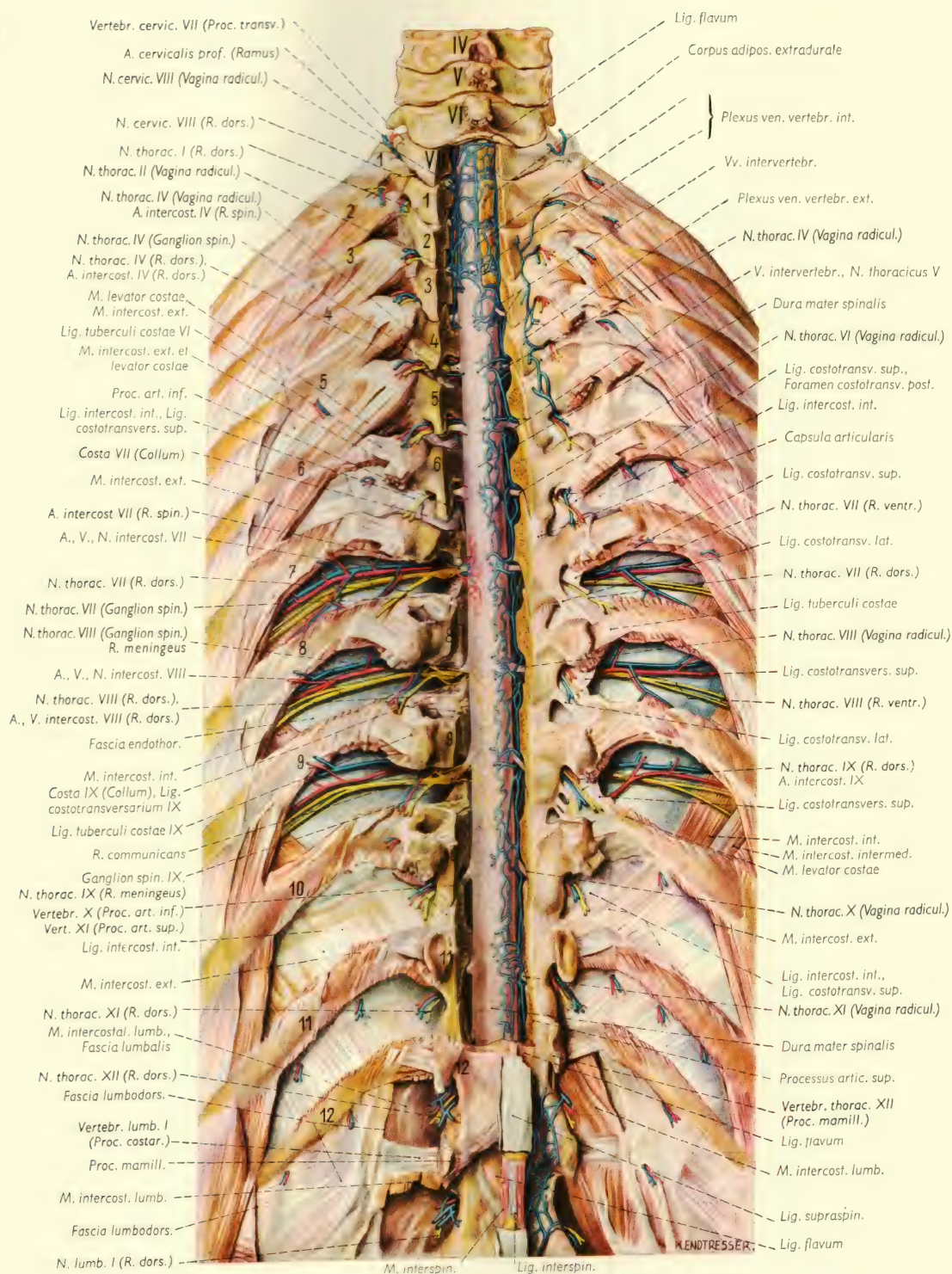


Fig. 26. Exposition du segment thoracique du canal vertébral, vue dorsale. Mise en évidence des éléments extraduraux; présentation des vaisseaux et nerfs intercostaux dans les régions paravertébrales.

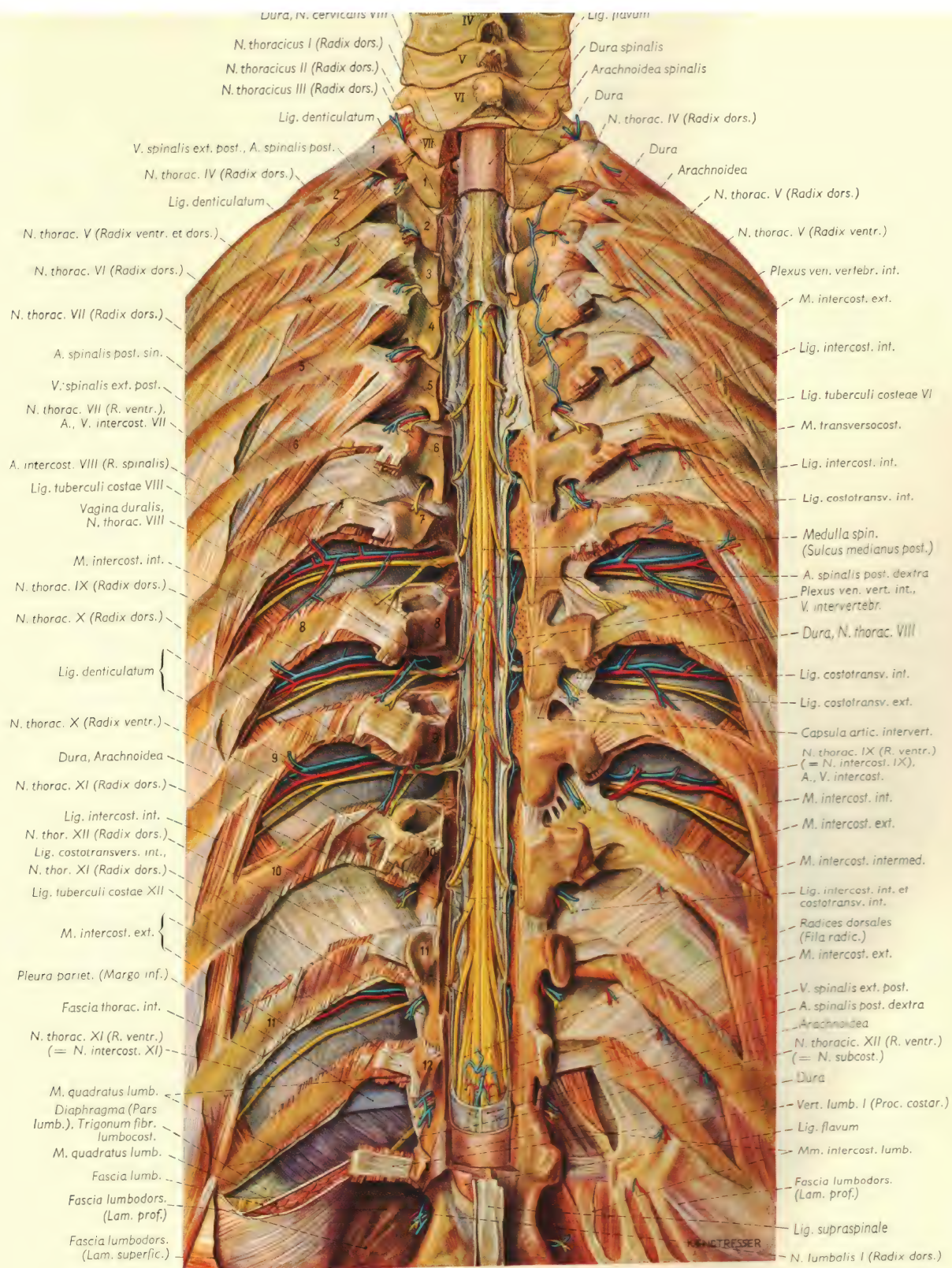
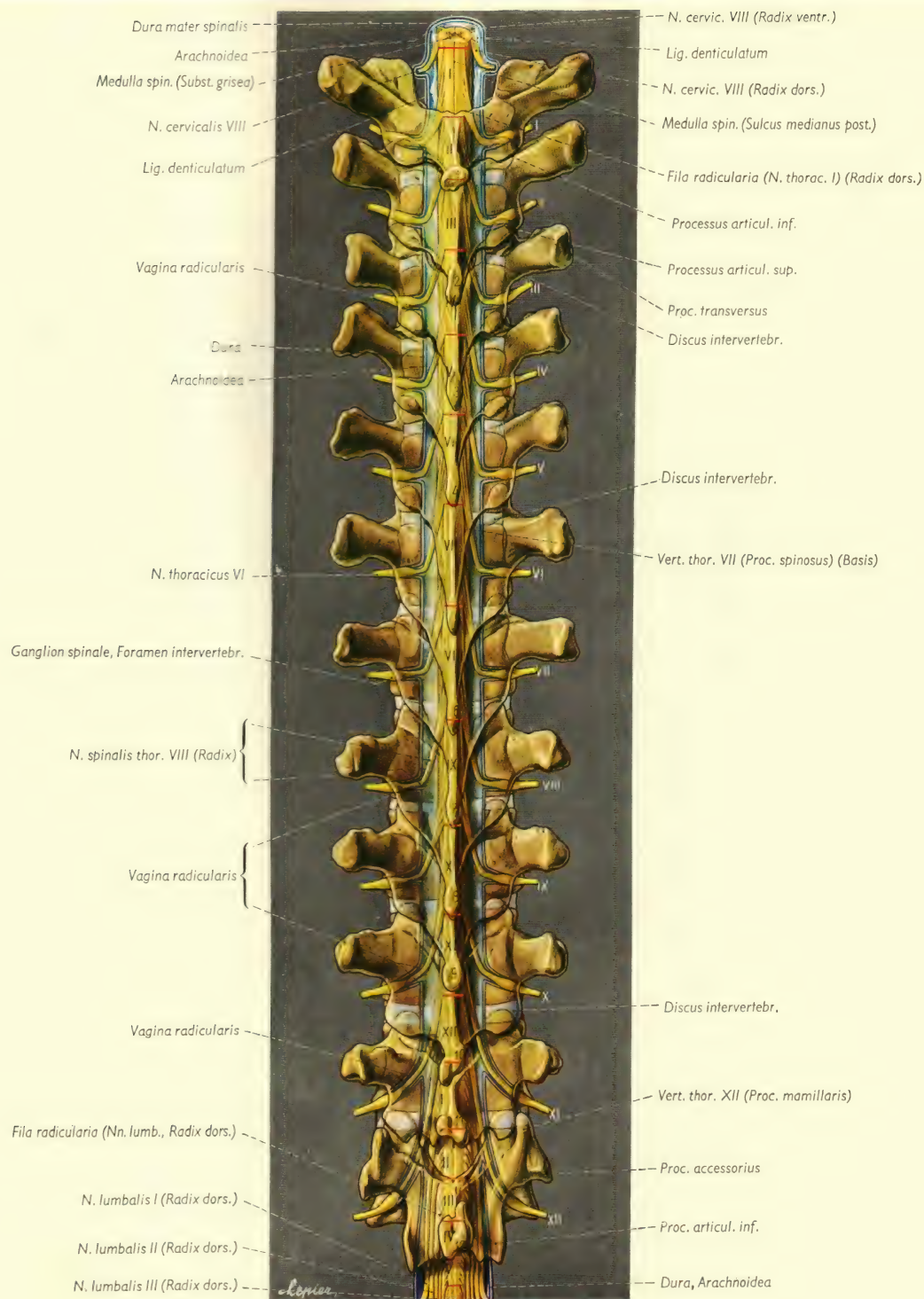


Fig. 27. Préparation du contenu du canal vertébral, des formations enveloppées par les méninges, la moelle épinière, les racines des nerfs spinaux, les vaisseaux.



- I-XII = les douze segments thoraciques de la moelle épinière
 I-V = les segments lombaires de la moelle épinière
 I-12 = processus épineux des 12 vertèbres thoraciques
 I-XII = (blanc): troncs des 12 nerfs thoraciques sortant des trous de conjugaison
 Jaune = moelle épinière et racines des nerfs
 Lignes rouges horizontales = limites des segments de la moelle épinière

Fig. 28. Vue dorsale du segment thoracique de la moelle épinière in situ, dans le canal vertébral. La paroi postérieure du canal rachidien est transparente; dure-mère (noir) et arachnoïde (bleu) spinales sont en coupe frontale; ainsi, sont visibles en projection sagittale la moelle épinière et les nerfs thoraciques.

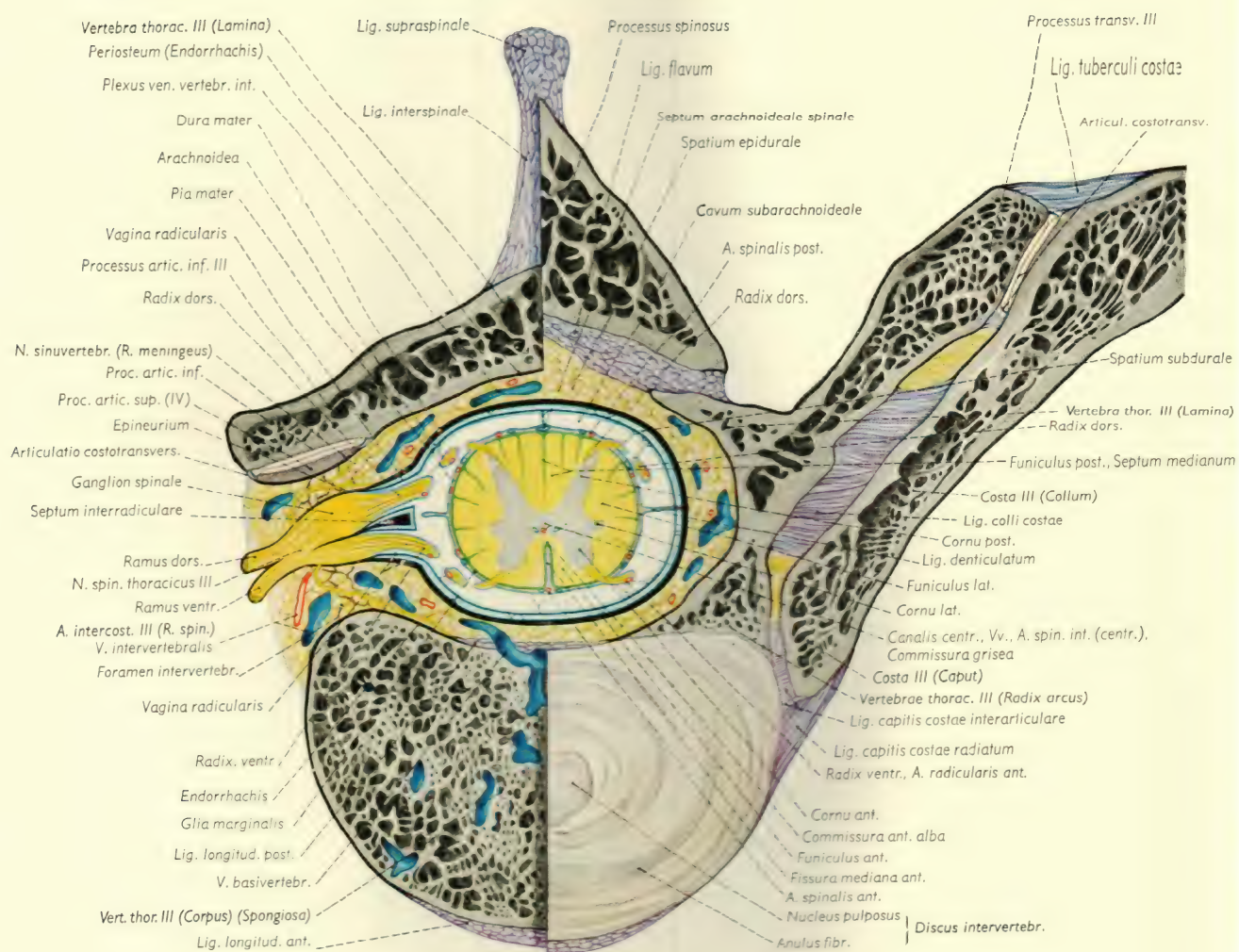
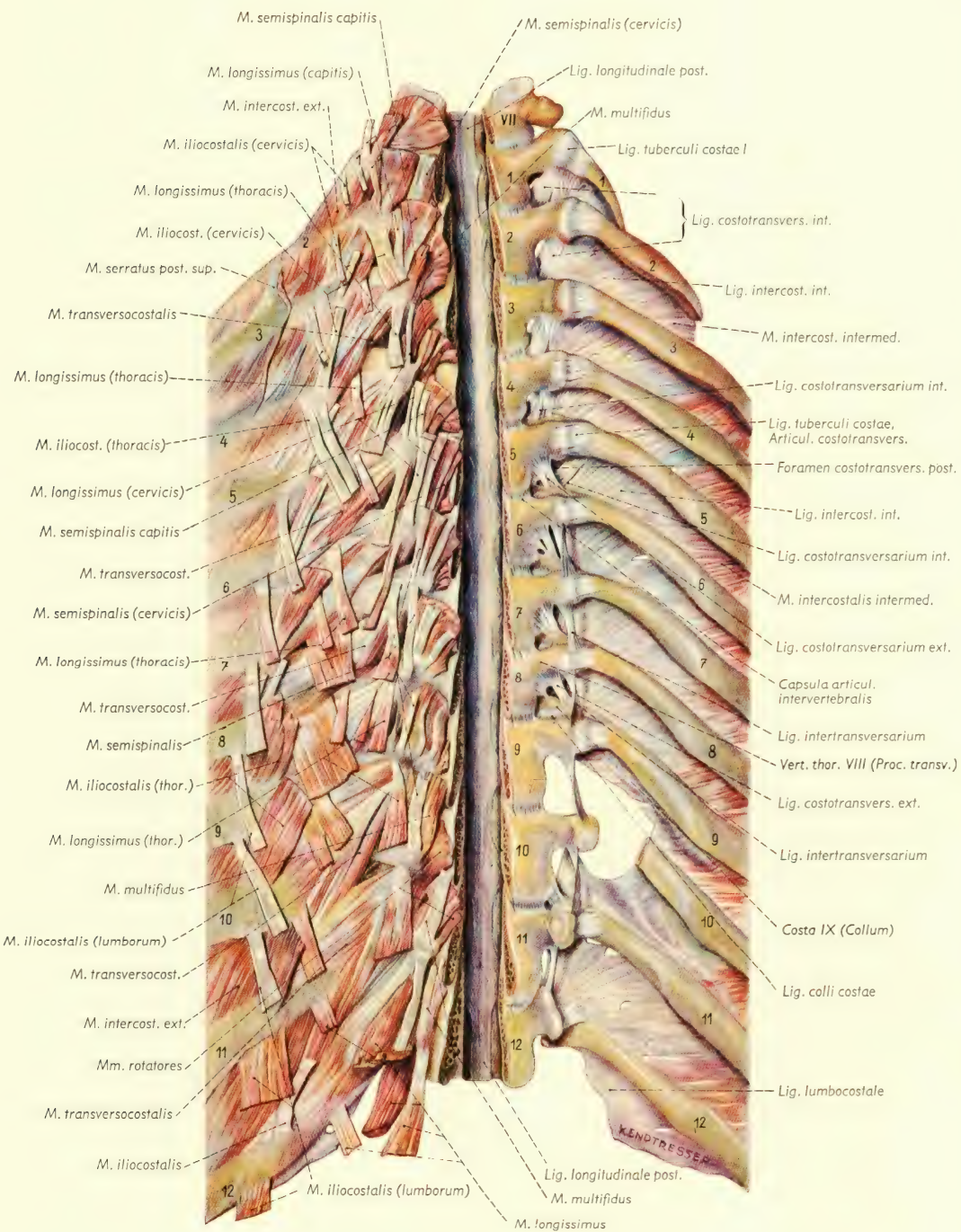
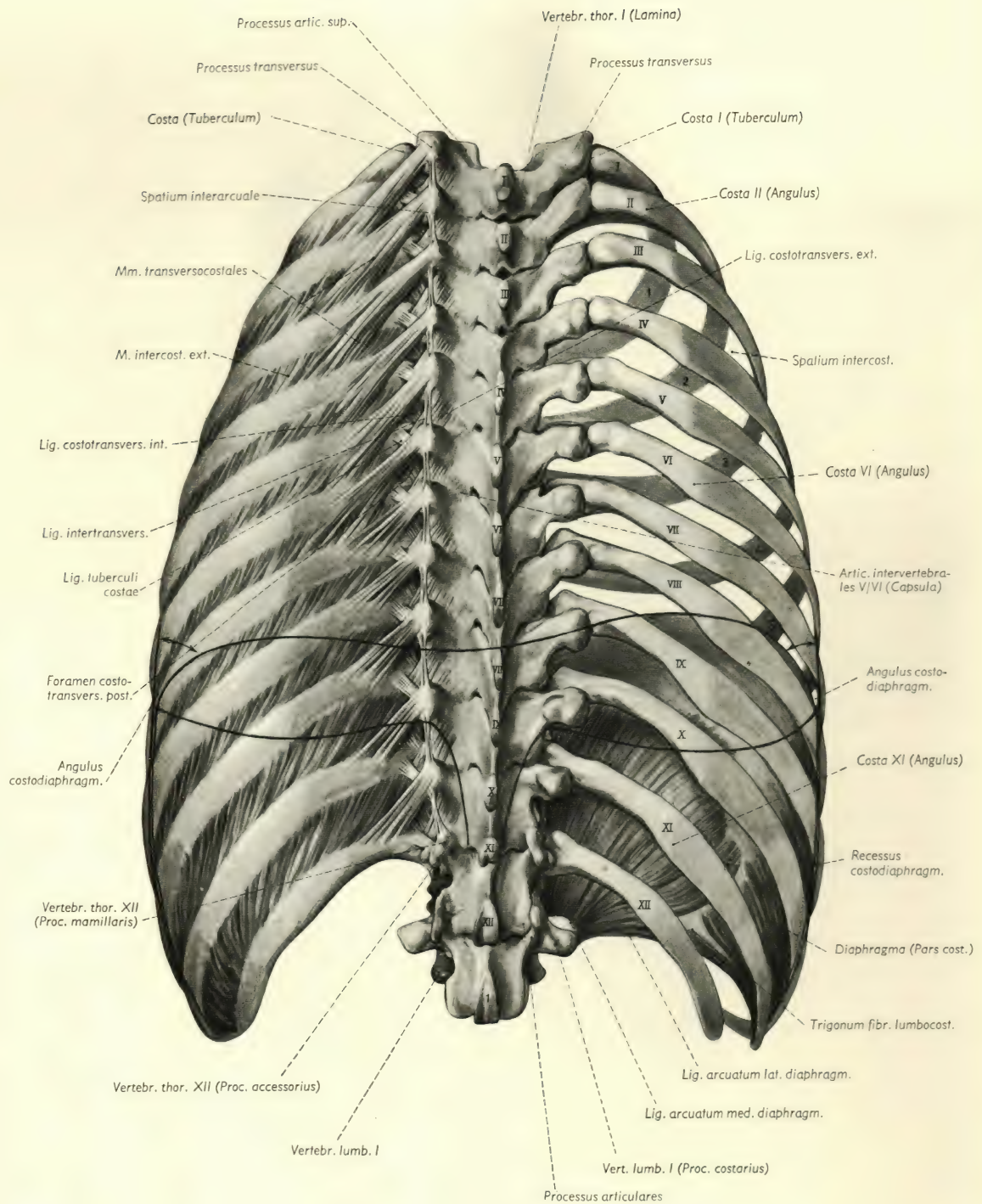


Fig. 29. Coupe transversale de la colonne vertébrale et du contenu du canal vertébral, au niveau de la 3ème vertèbre thoracique. Sur la coupe, apparaissent moelle épinière et méninges. A droite, la section est plus basse (corps de la vertèbre thoracique); à gauche, la section est plus haute (disque intervertébral supérieur).



VII = arc vertébral de la 7ème vertèbre cervicale
1-12 = vertèbres thoraciques et côtes

Fig. 30. Préparation de la colonne vertébrale et des articulations costo-vertébrales, vue dorsale. Exposition du canal vertébral par section des lames vertébrales (laminectomie). A gauche, les insertions des muscles du dos sont en place; à droite, ces insertions sont enlevées et l'on voit l'appareil ligamenteux. L'extrémité vertébrale de la 10ème côte est réséquée.



I-XII = processus épineux des vertèbres thoraciques et côtes 1 à 12

Ligne noire = contour de la coupole diaphragmatique et du récessus costo-diaphragmatique

Fig. 31. Le thorax, vue dorsale. A droite, seul le squelette est représenté, ce qui permet de voir le diaphragme; à gauche, m. intercostaux, m. éleveurs des côtes ainsi que l'appareil ligamentaire dorsal sont représentés.

Les régions axillaire et infraclaviculaire

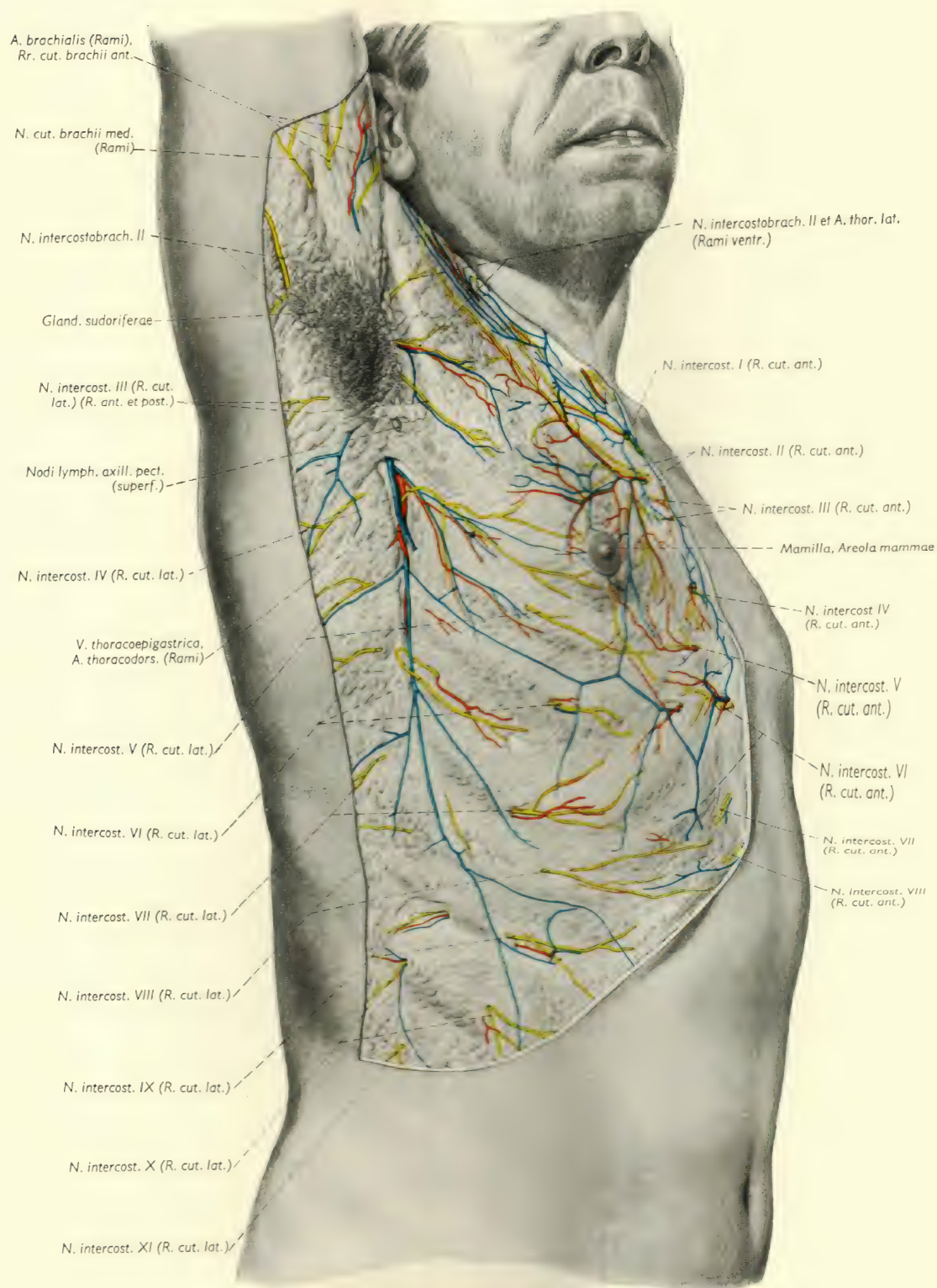


Fig. 32. Plans superficiels de la paroi thoracique ventrale et de la région axillaire. Présentation des vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés de la paroi thoracique latérale et de la région axillaire.

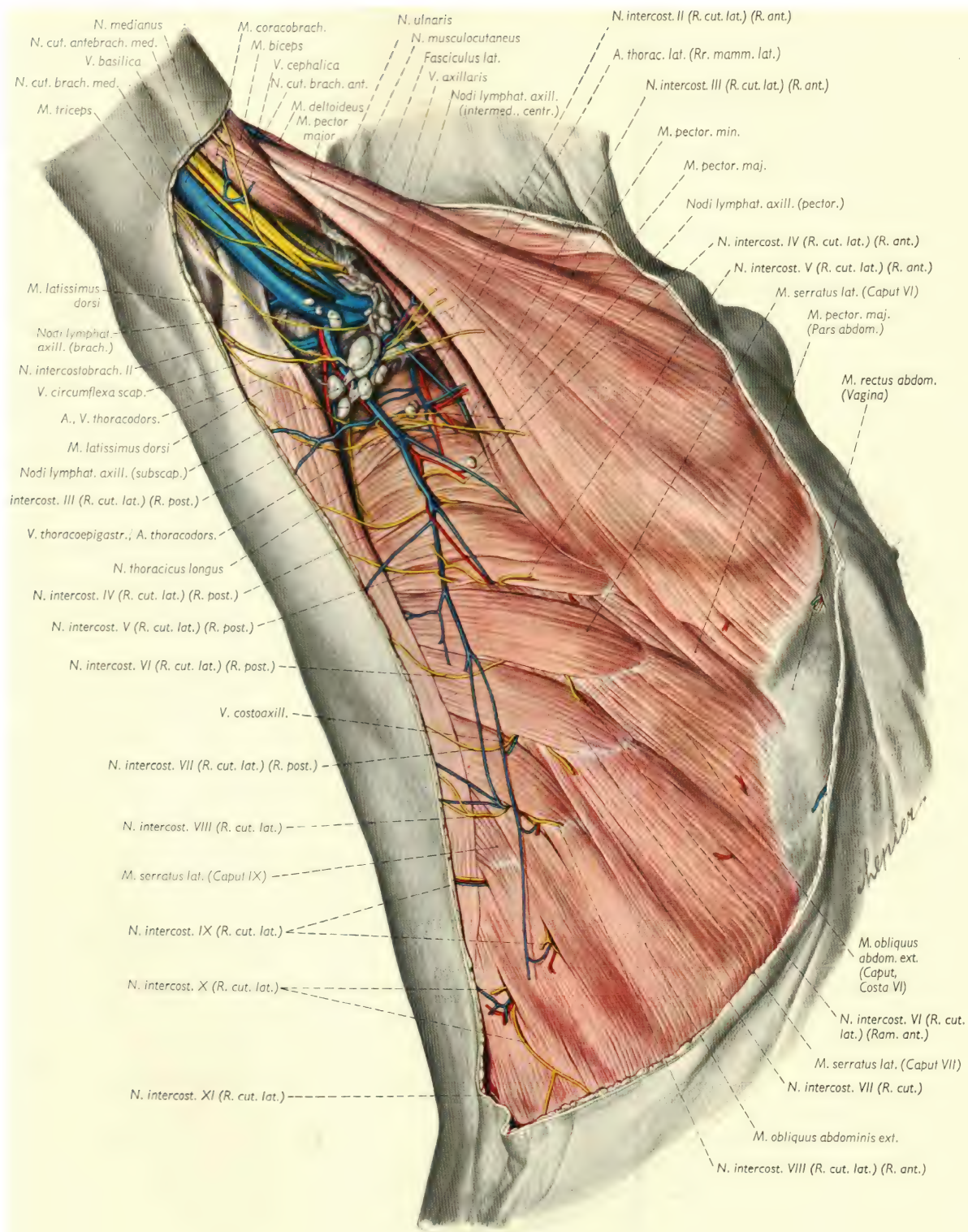


Fig. 33. Vaisseaux sanguins, nerfs et ganglions lymphatiques de la fosse axillaire. Ouverture de la cavité axillaire par incision du fascia axillaire. Présentation des vaisseaux, des nerfs, des muscles adjacents ainsi que du m. dentelé antérieur.

Fig. 34

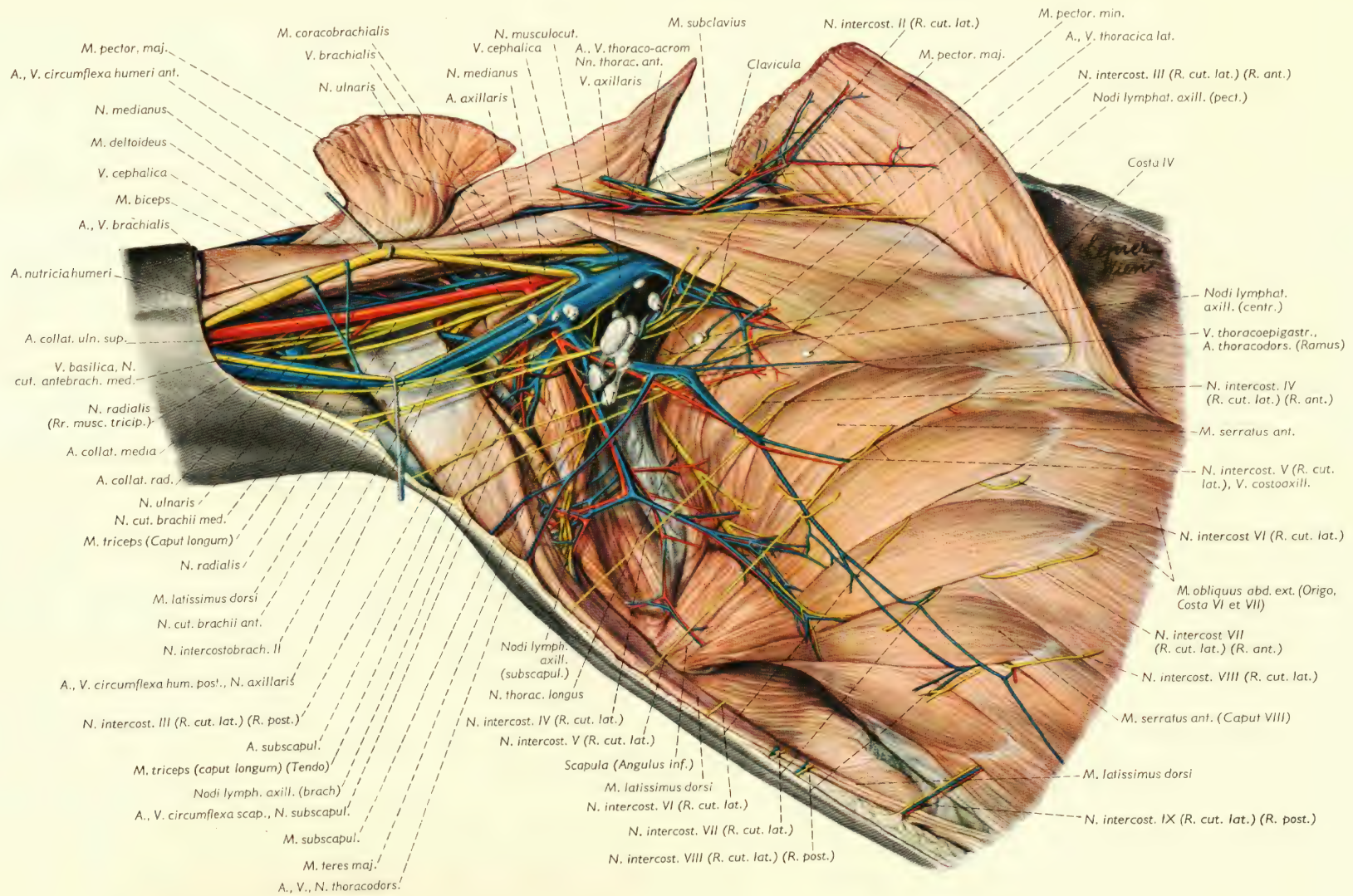


Fig. 34. Nerfs, vaisseaux sanguins et ganglions lymphatiques de la fosse axillaire, du canal brachial et de la paroi thoracique latérale. Espaces omo- et huméro-tricipitaux, vue ventrale. Le muscle grand pectoral est sectionné et récliné.

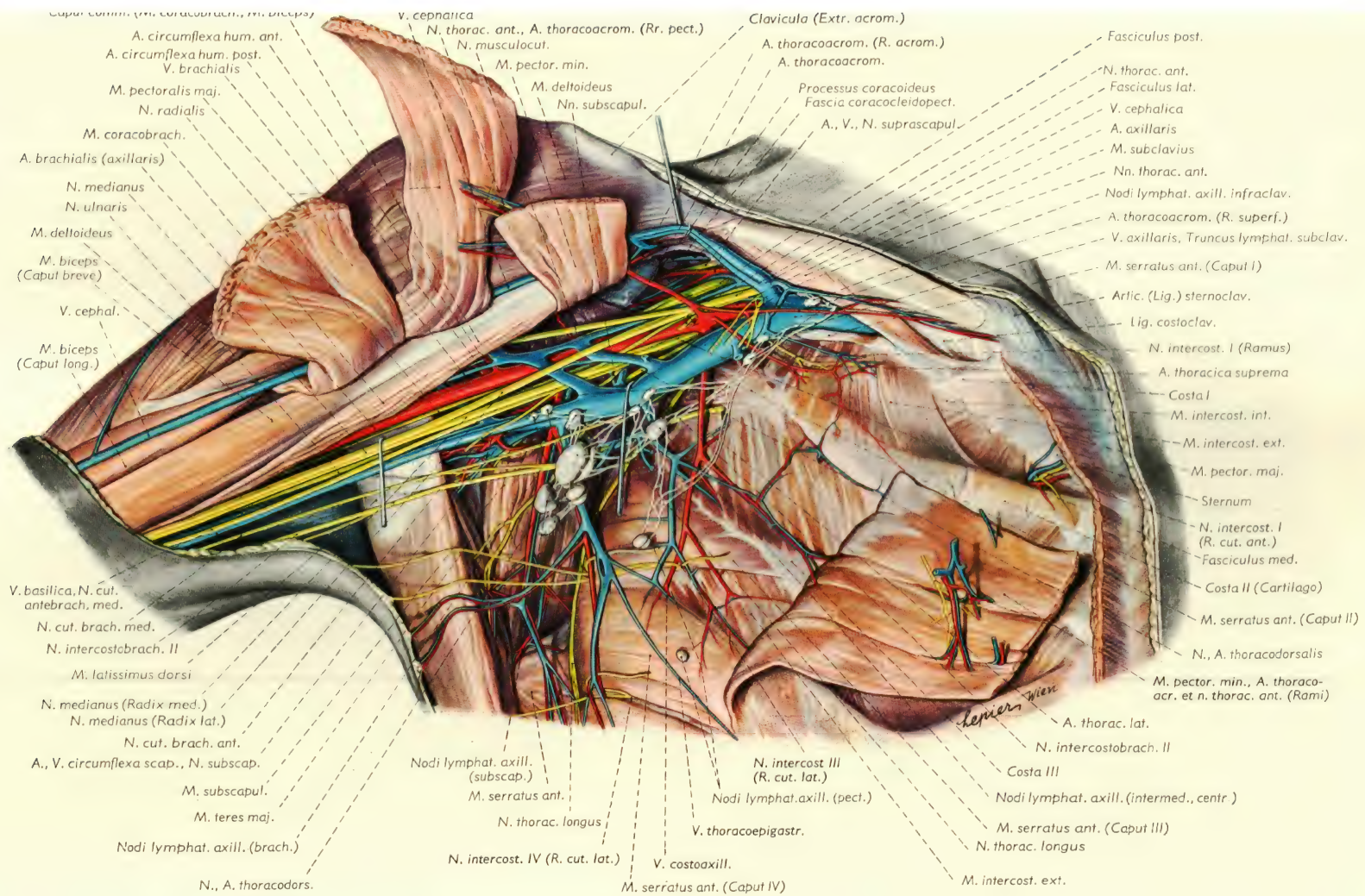
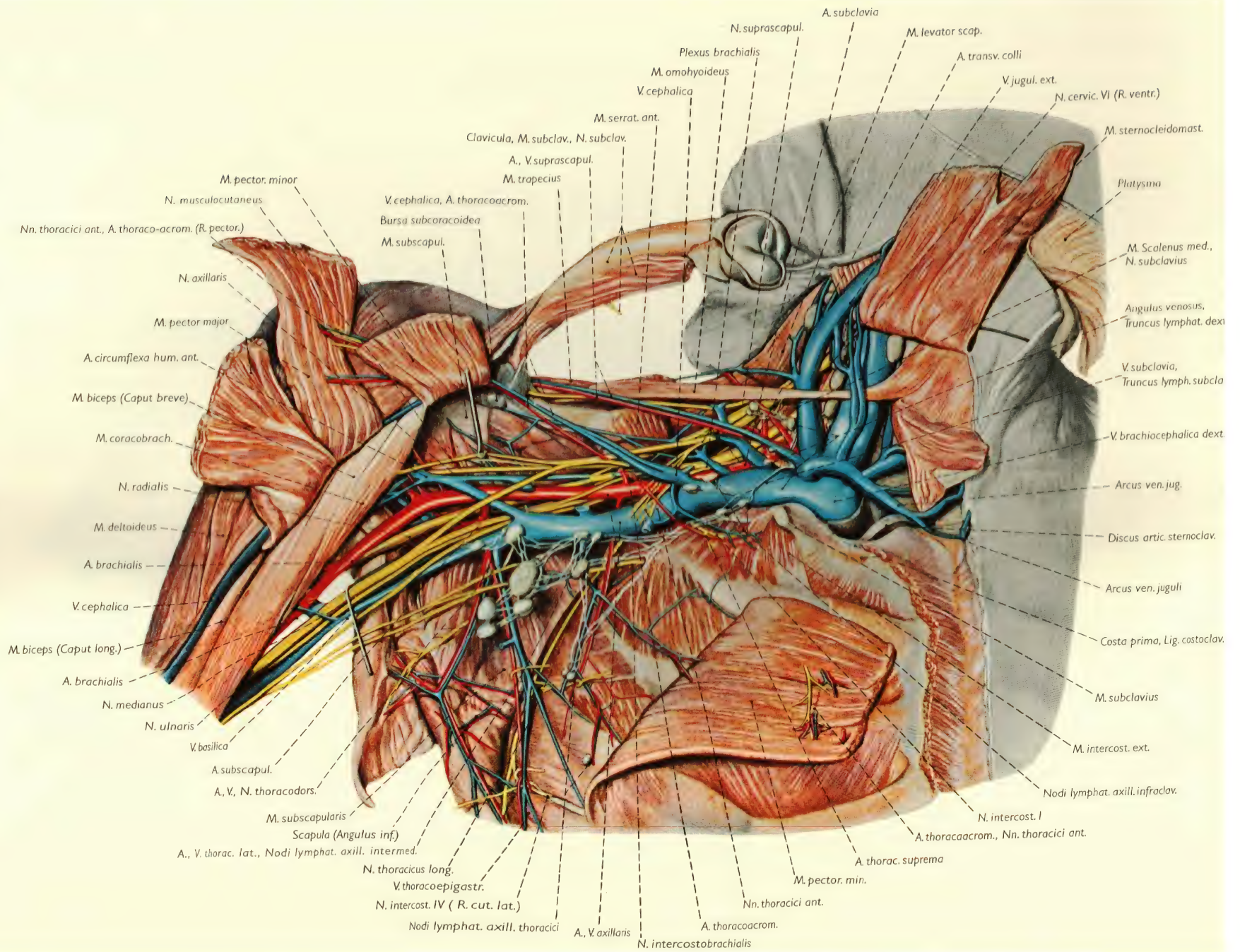


Fig. 35. Nerfs, vaisseaux sanguins et ganglions lymphatiques de la fosse axillaire, de la région infraclaviculaire et du canal brachial. Les m. grand et petit pectoraux sont sectionnés et réclinés.

Fig. 36. Préparation des régions axillaire, infraclaviculaire et supraclaviculaire; nerfs, vaisseaux sanguins et lymphatique après désarticulation de la clavicule.



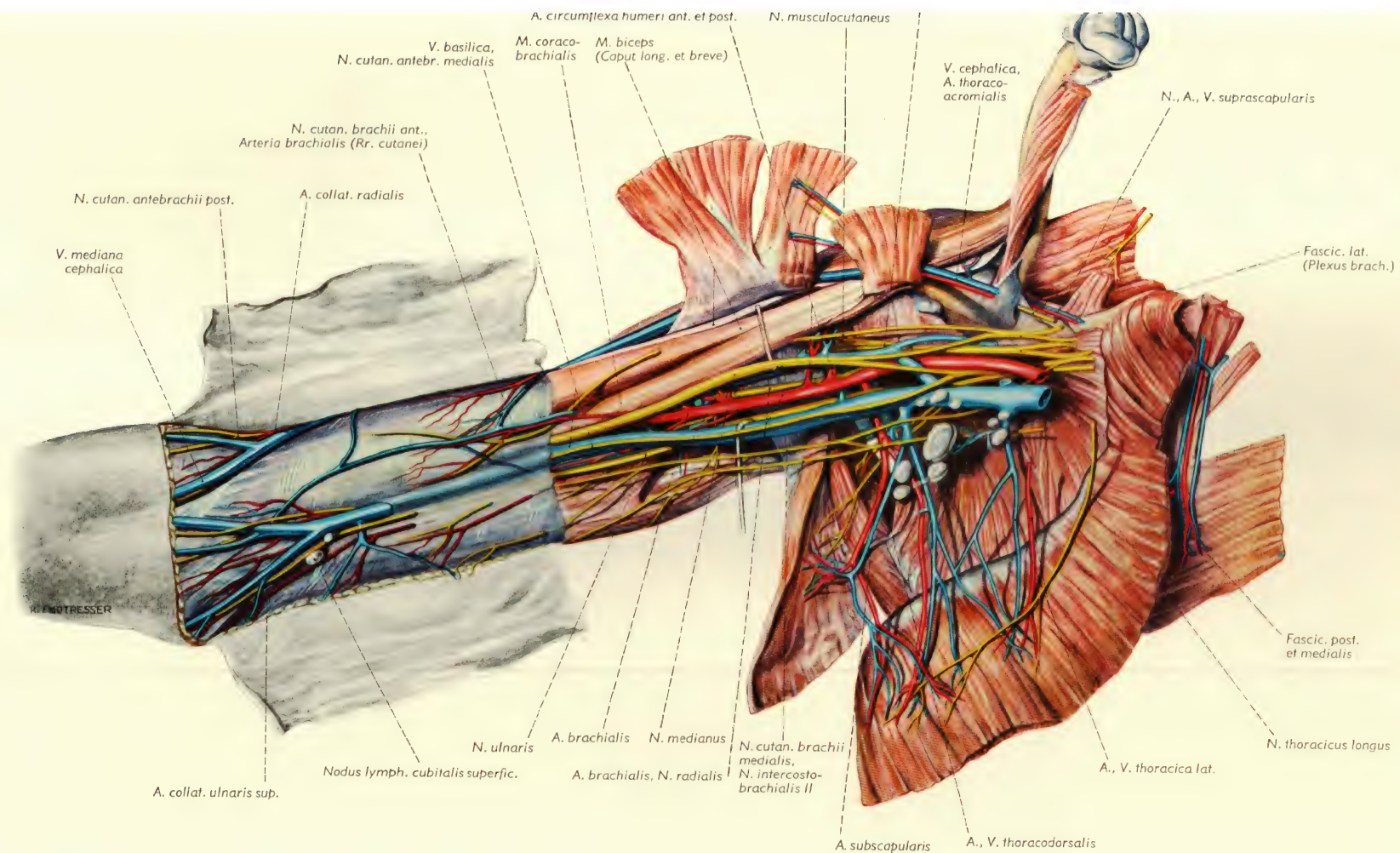


Fig. 37. Préparation des vaisseaux sanguins et des nerfs de la face interne du bras droit et de la région axillaire.

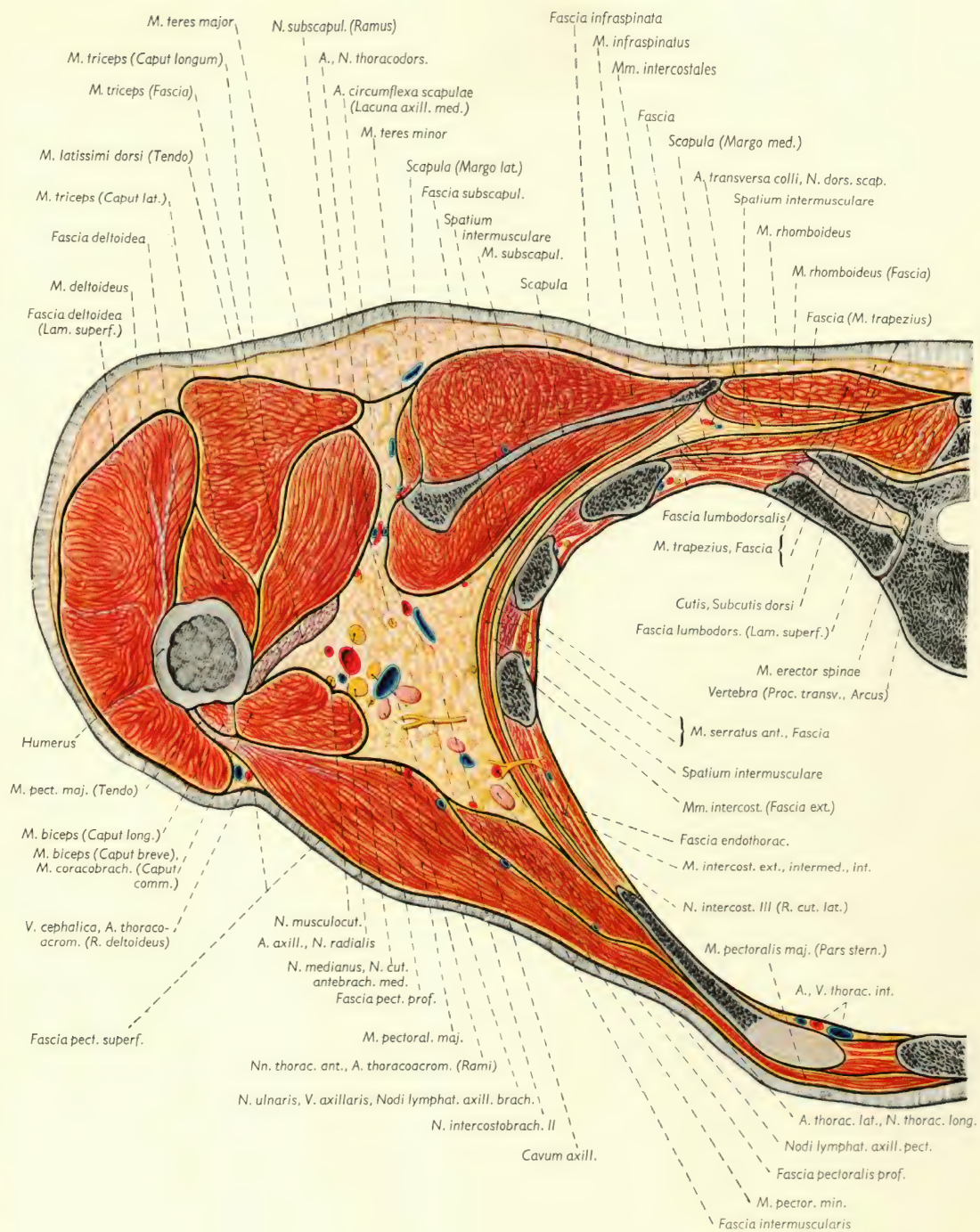


Fig. 38. Coupe transversale de l'épaule et de la fosse axillaire au niveau de la 7ème vertèbre thoracique.

Le membre supérieur

La ceinture du membre supérieur et le bras

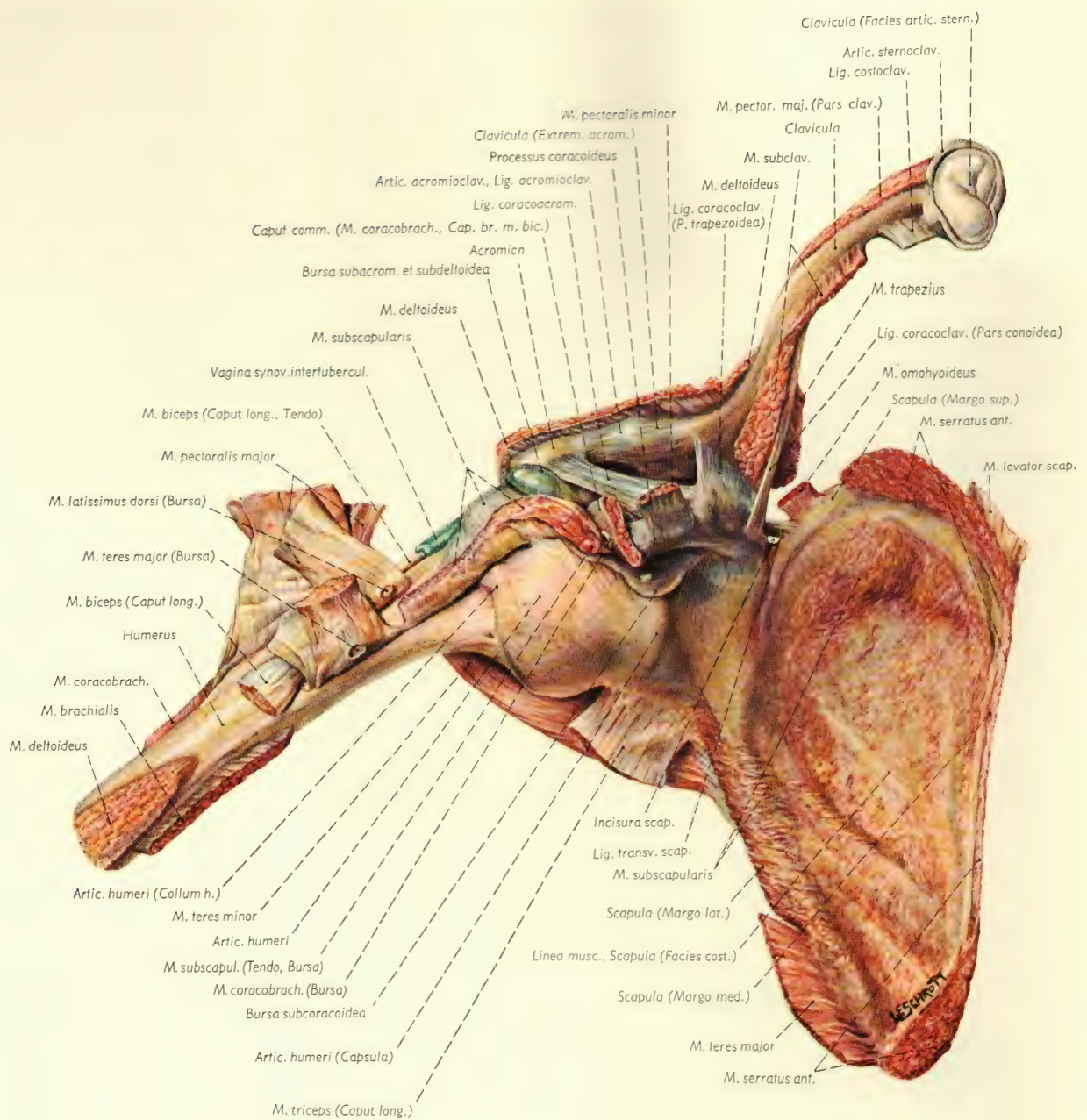


Fig. 39. Préparation de l'articulation scapulo-humérale droite, vue ventrale. La capsule articulaire, après section des muscles.

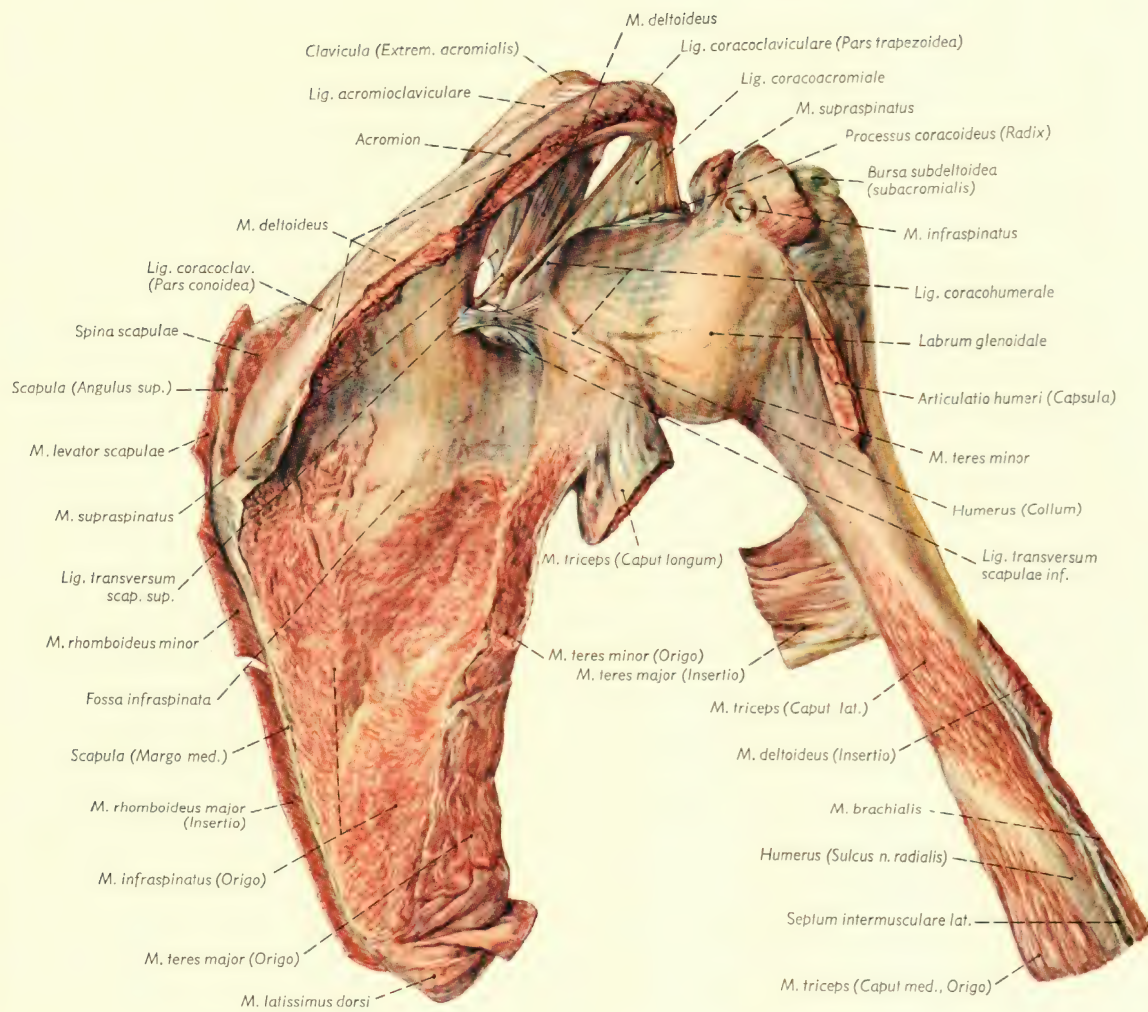


Fig. 40. L'articulation scapulo-humérale, vue dorsale; capsule articulaire, après section des muscles.

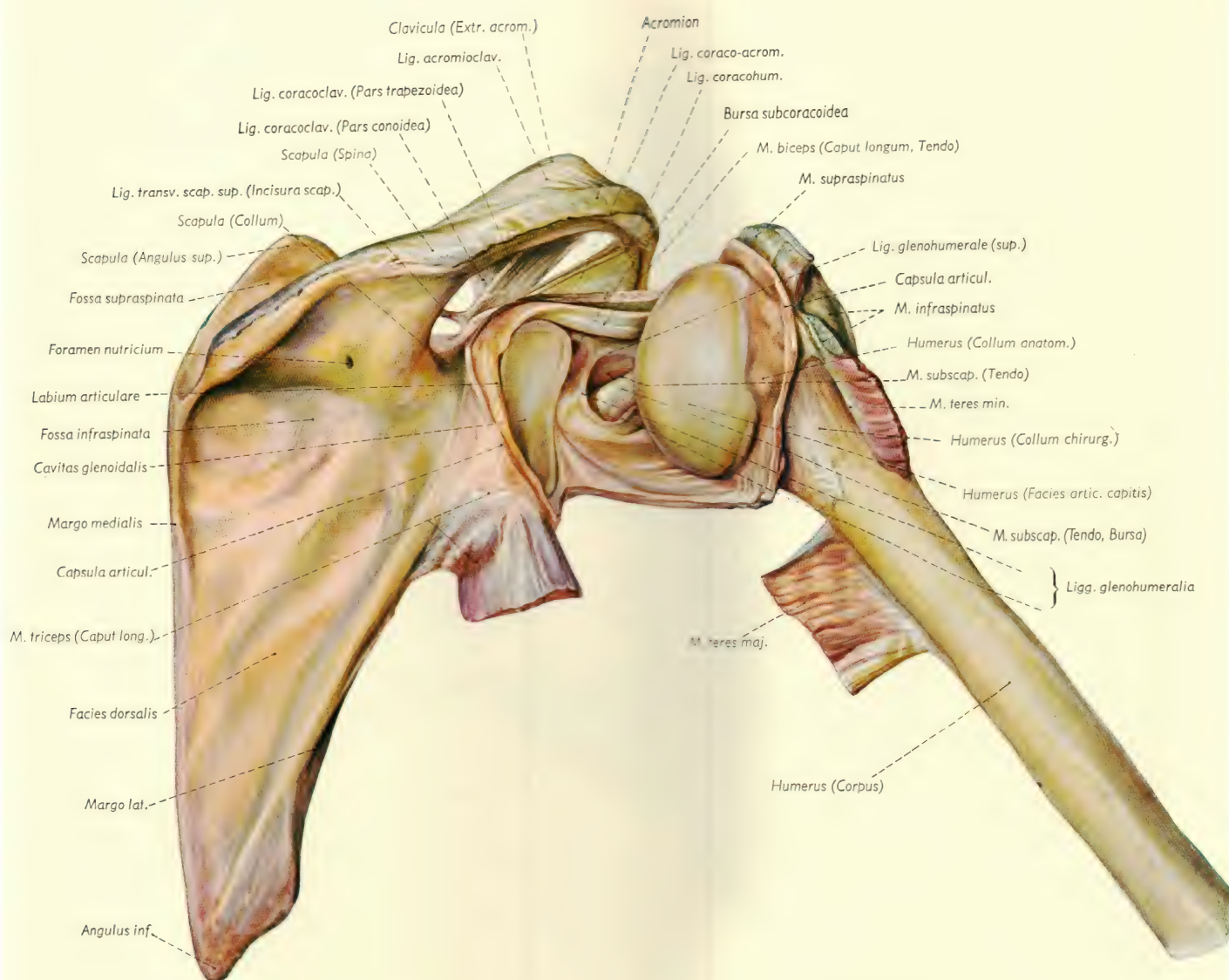
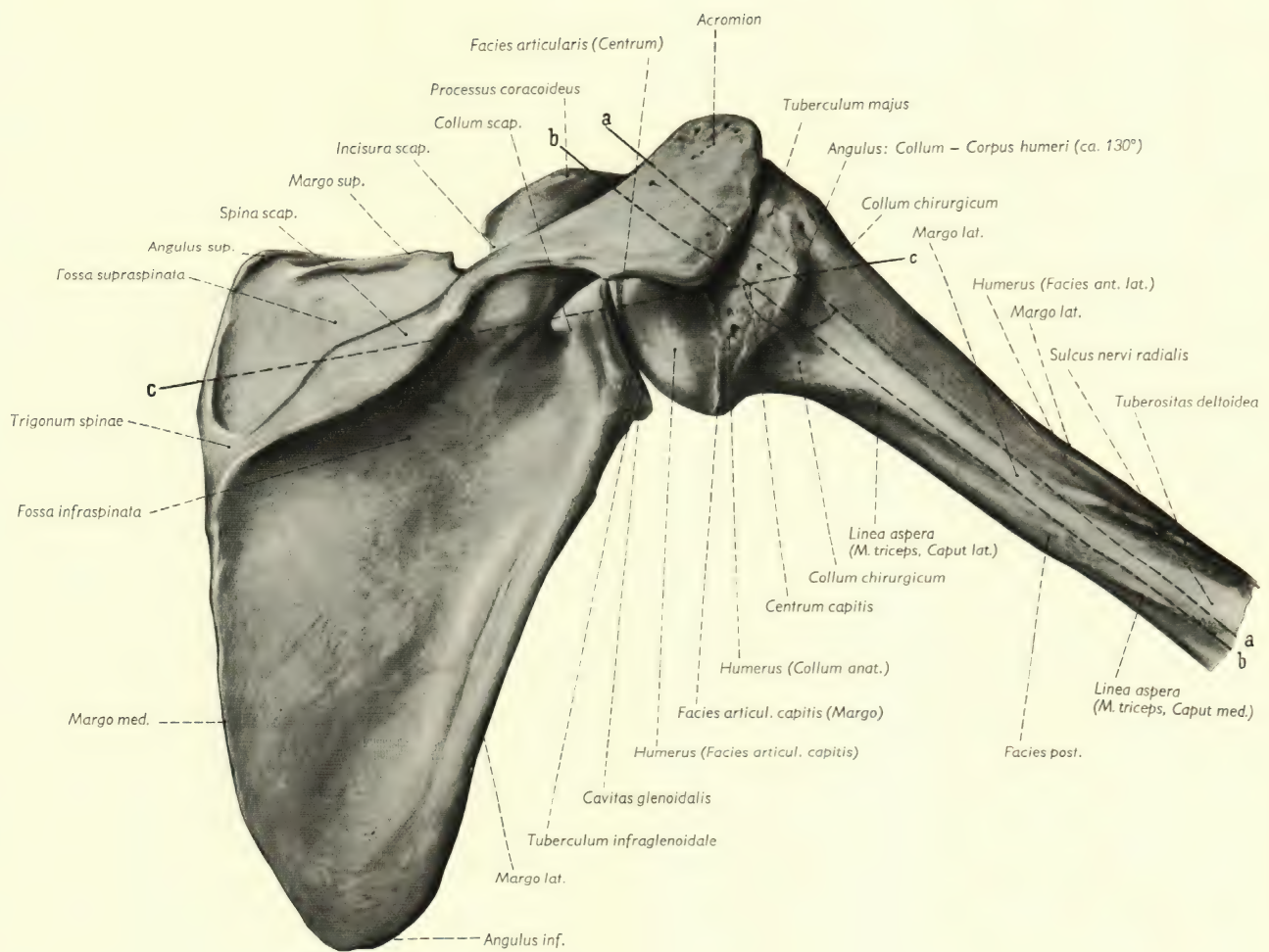


Fig. 41. L'articulation scapulo-humérale droite ouverte en arrière. La paroi dorsale de la capsule est enlevée, la tête de l'humérus est écartée de la cavité glénoïde, la paroi ventrale de la capsule est visible.

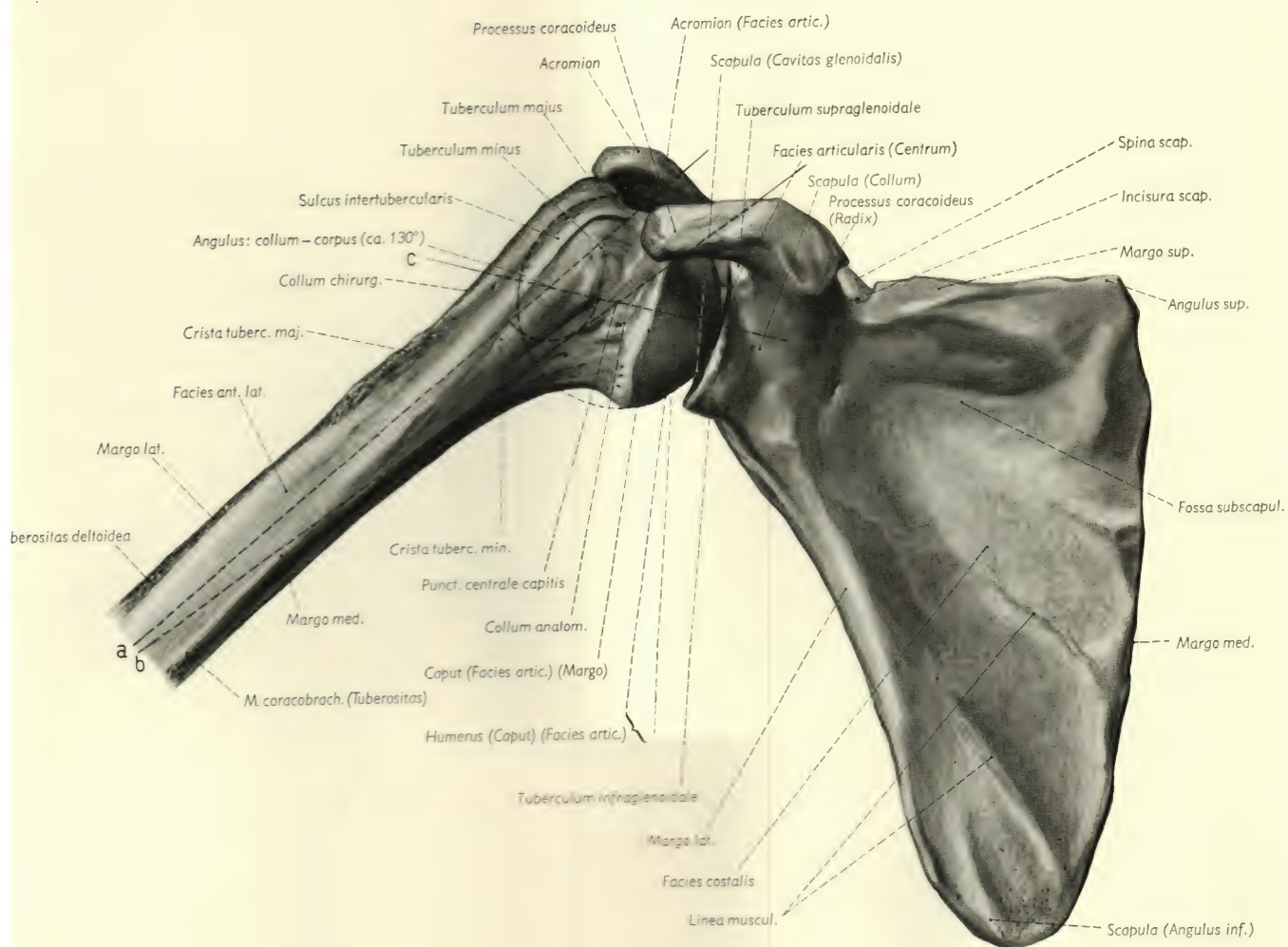


a-a = axe du corps de l'humérus

b-b = axe de l'humérus (axe diagonal = axe de rotation de l'humérus)

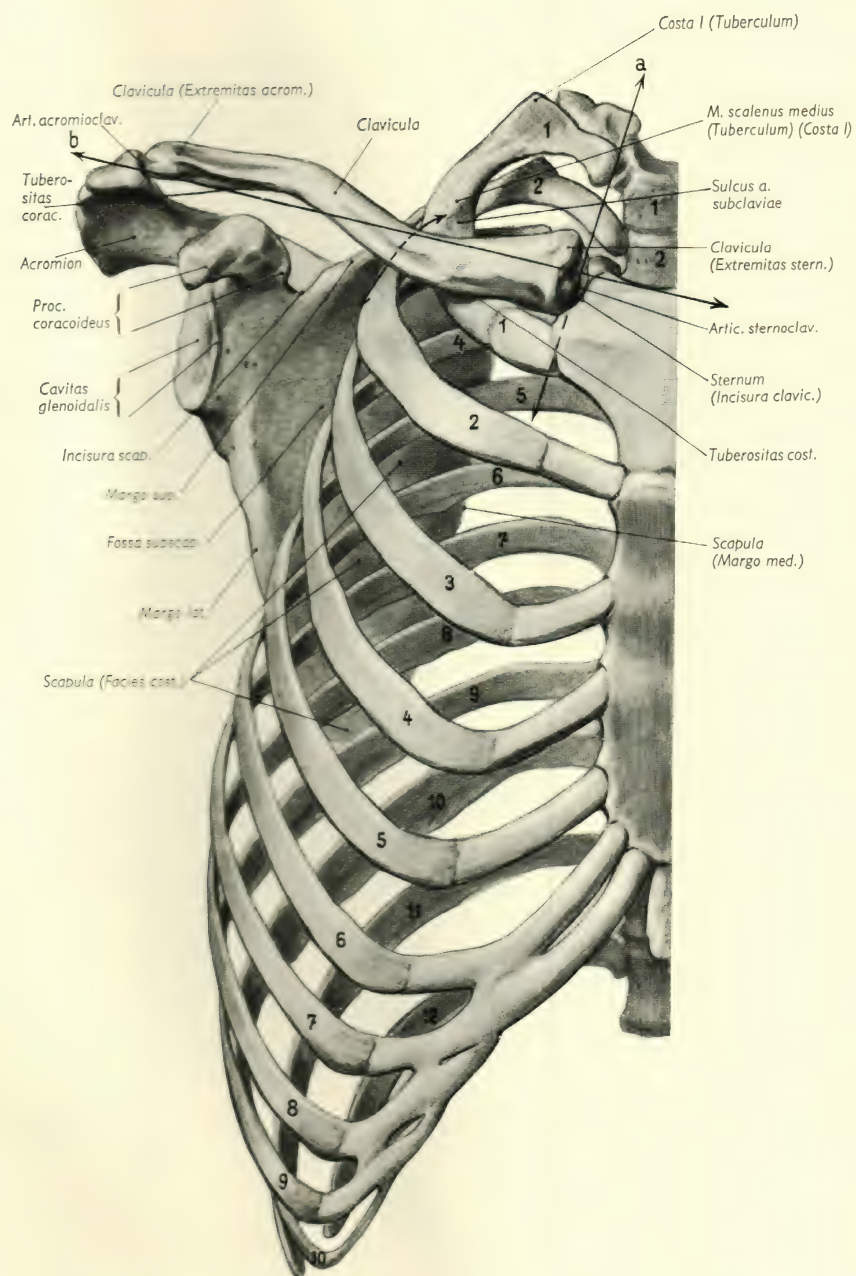
c-c = axe du col de l'humérus (axe de rotation propre de l'articulation scapulo-humérale)

Fig. 42. Squelette de l'épaule, vue dorsale.



Ligne a = axe du corps de l'humérus
 Ligne b = axe de l'humérus (axe diagonal = axe de rotation de l'humérus)
 Ligne c = axe du col de l'humérus (axe de rotation propre de l'articulation scapulo-humérale)

Fig. 43. Squelette de l'épaule, vue ventrale.



a = axe de rotation oblique vertical de l'articulation sterno-claviculaire pour les mouvements de projections ventrale et dorsale de l'épaule
b = axe longitudinal de la clavicule

Fig. 44. Squelette de la ceinture du membre supérieur et de la moitié droite du thorax, vue ventrale; la flèche courbe indique le défilé costo-claviculaire.

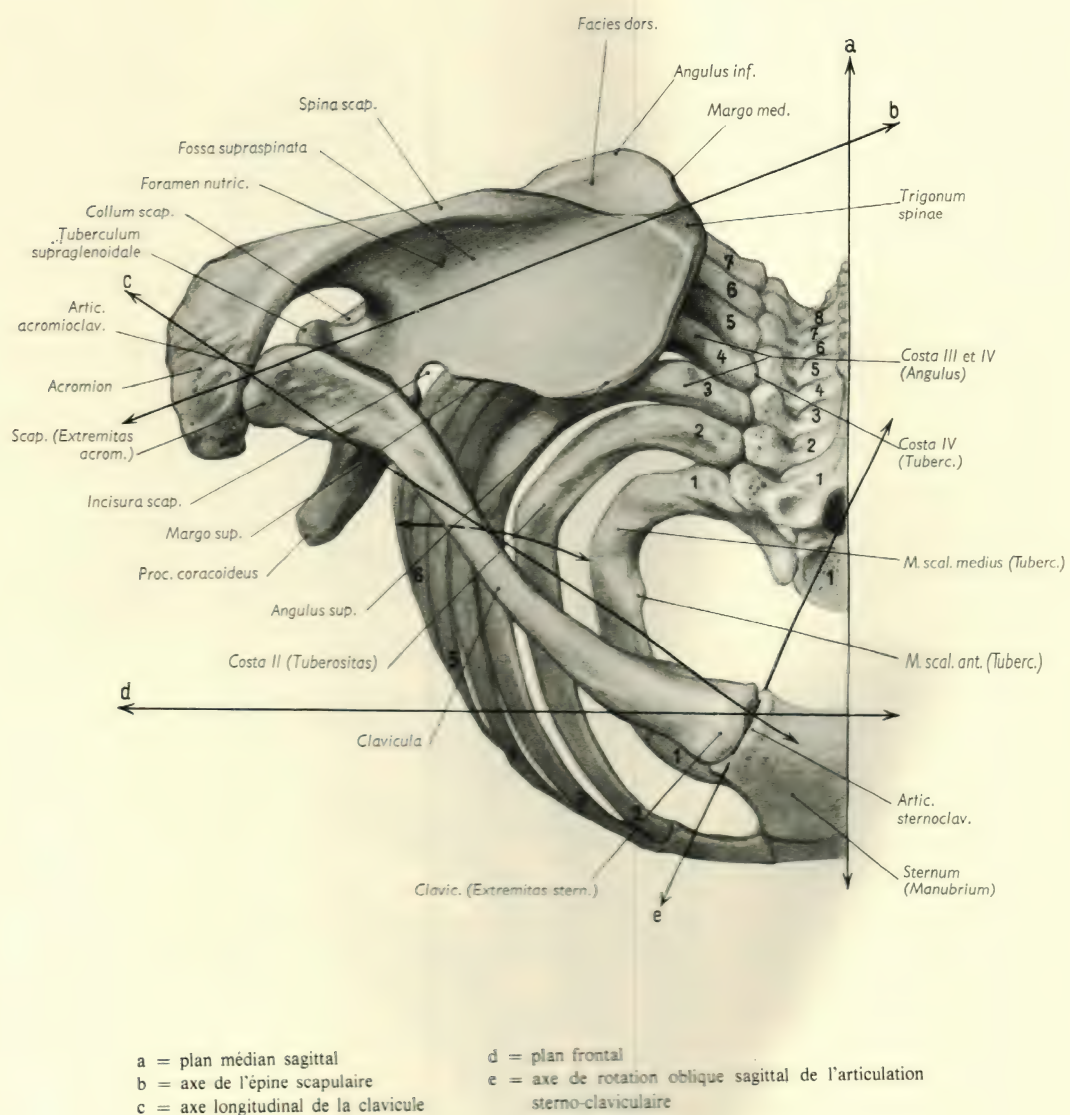
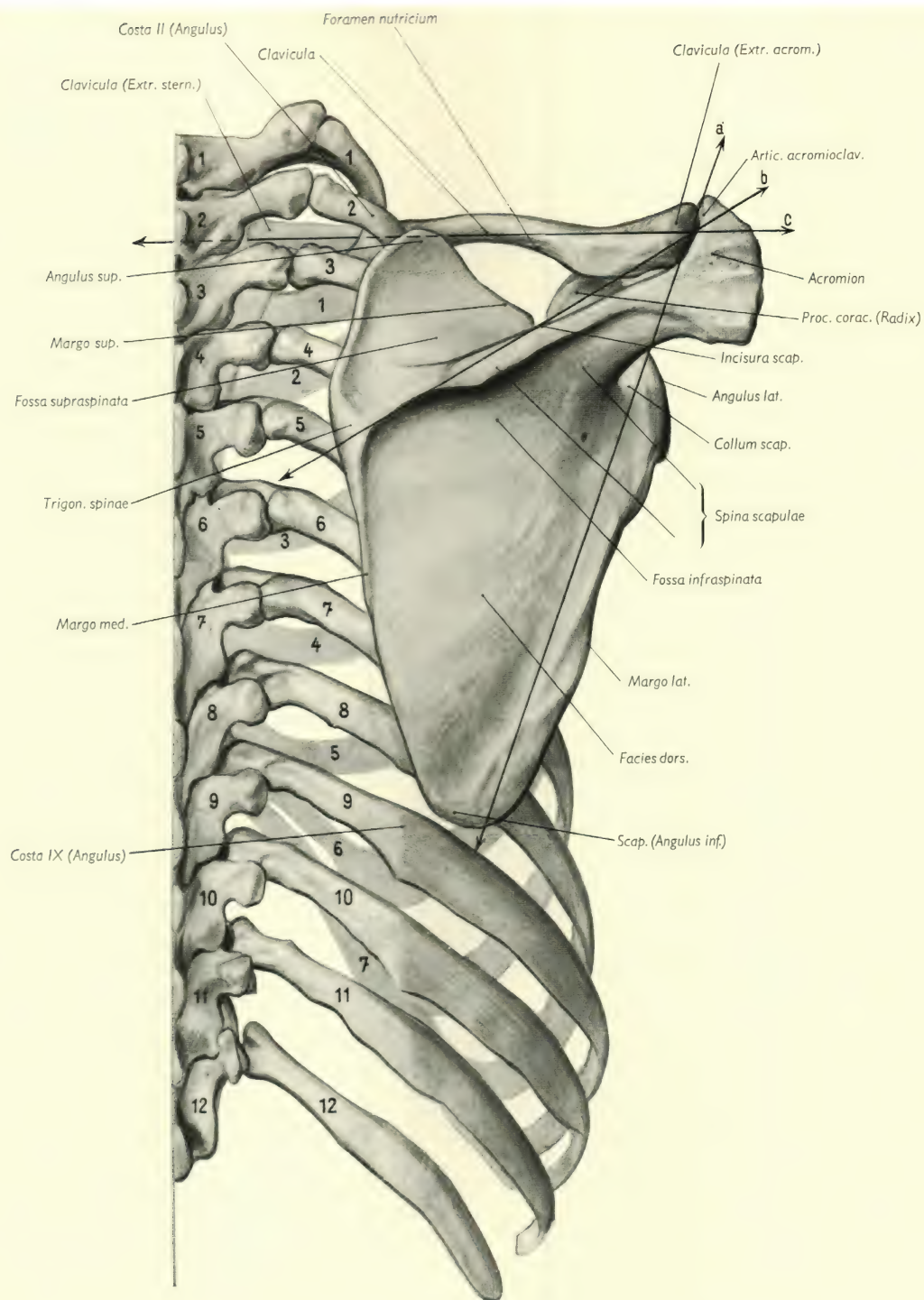


Fig. 45. Squelette de la ceinture du membre supérieur droite, vue supérieure; la flèche courbe indique l'espace sterno-claviculaire.



a = axe longitudinal du scapula (axe de rotation dans les mouvements du scapula)

b = axe de l'épine scapulaire (axe de rotation dans les mouvements de bascule avec élévation du scapula)

c = axe longitudinal de la clavicle

Fig. 46. Squelette de la ceinture scapulaire et de la moitié droite du thorax, vue dorsale.



Fig. 47. Radiographie de l'épaule droite, incidence antéro-postérieure, membre supérieur en abduction extrême et élévation de l'épaule.

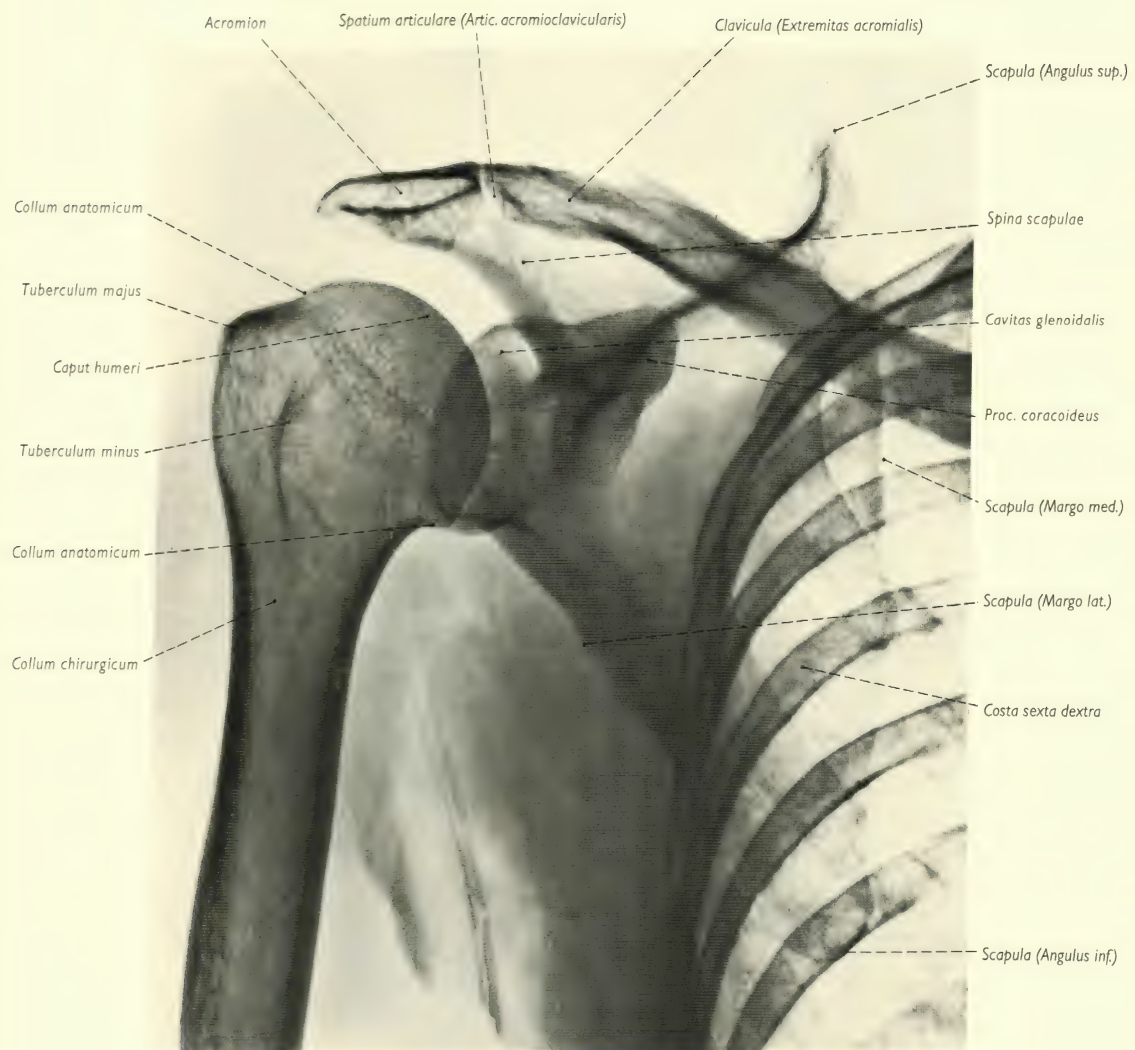


Fig. 48. Articulation scapulo-humérale droite, incidence antéro-postérieure.

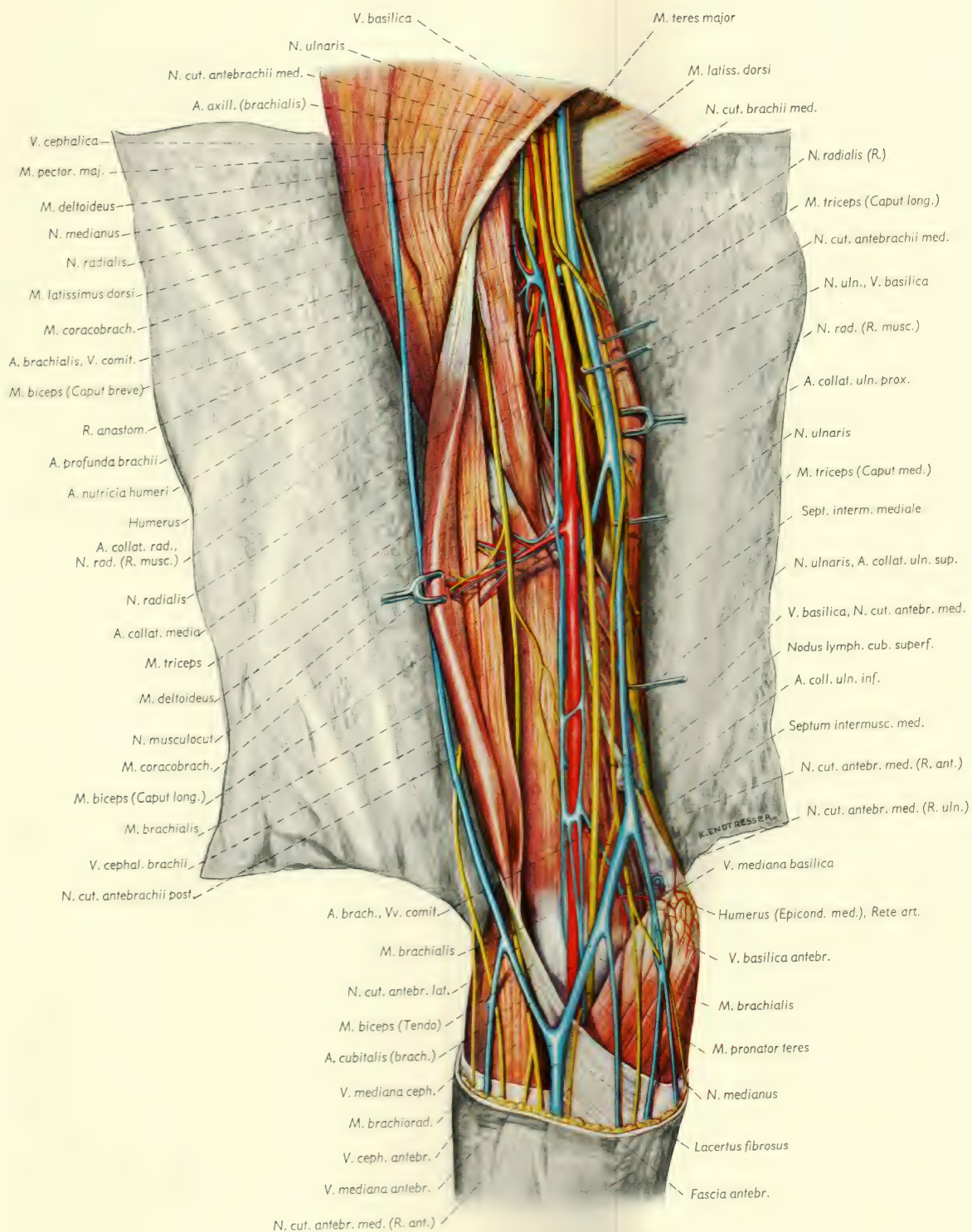


Fig. 49. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs des faces interne et antérieure du bras droit. Artères, veines et nerfs du canal brachial sont séparés les uns des autres.

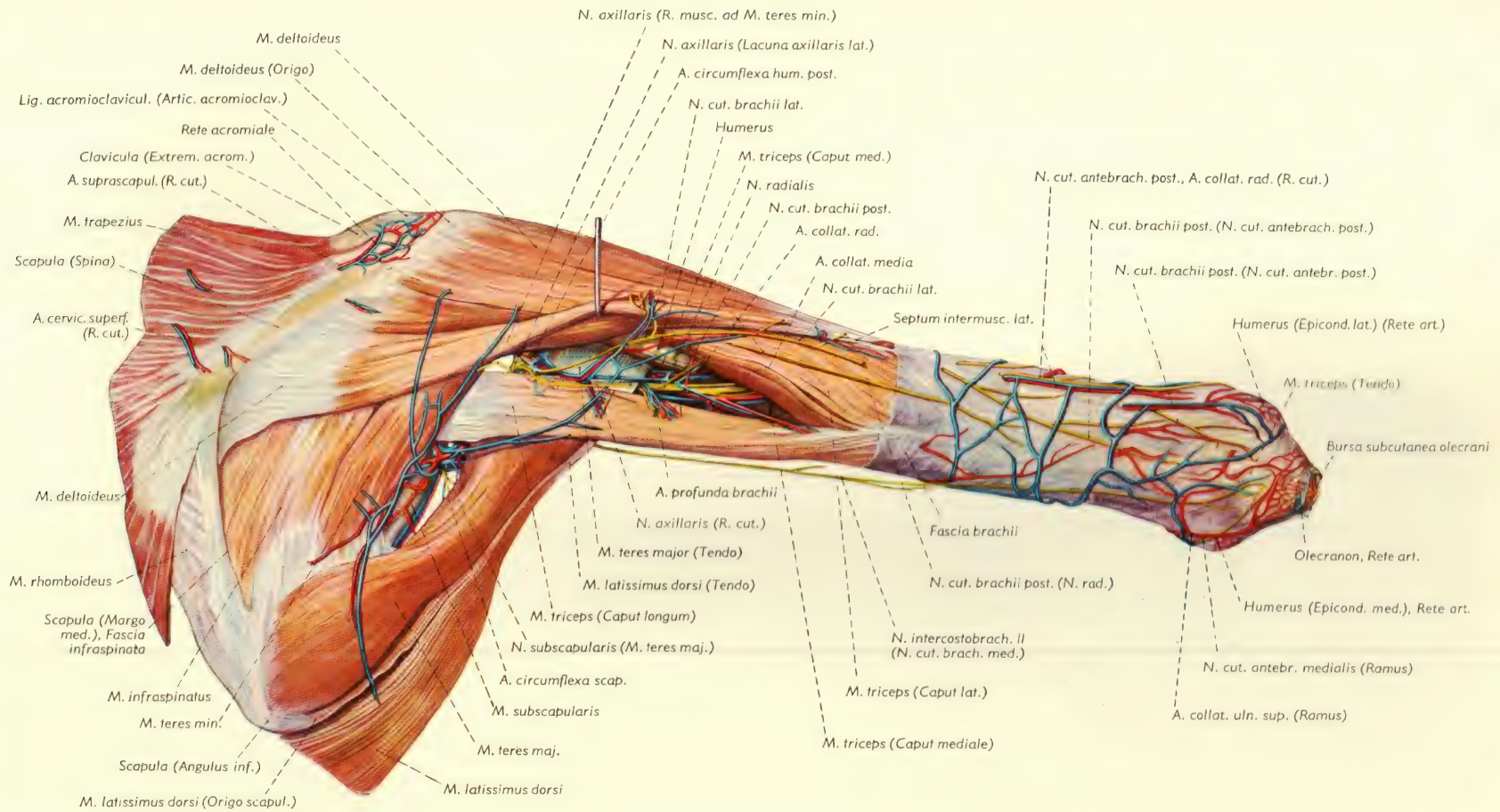


Fig. 50. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de l'épaule et du bras, vue dorsale; espaces omo- et huméro-tricipitaux.

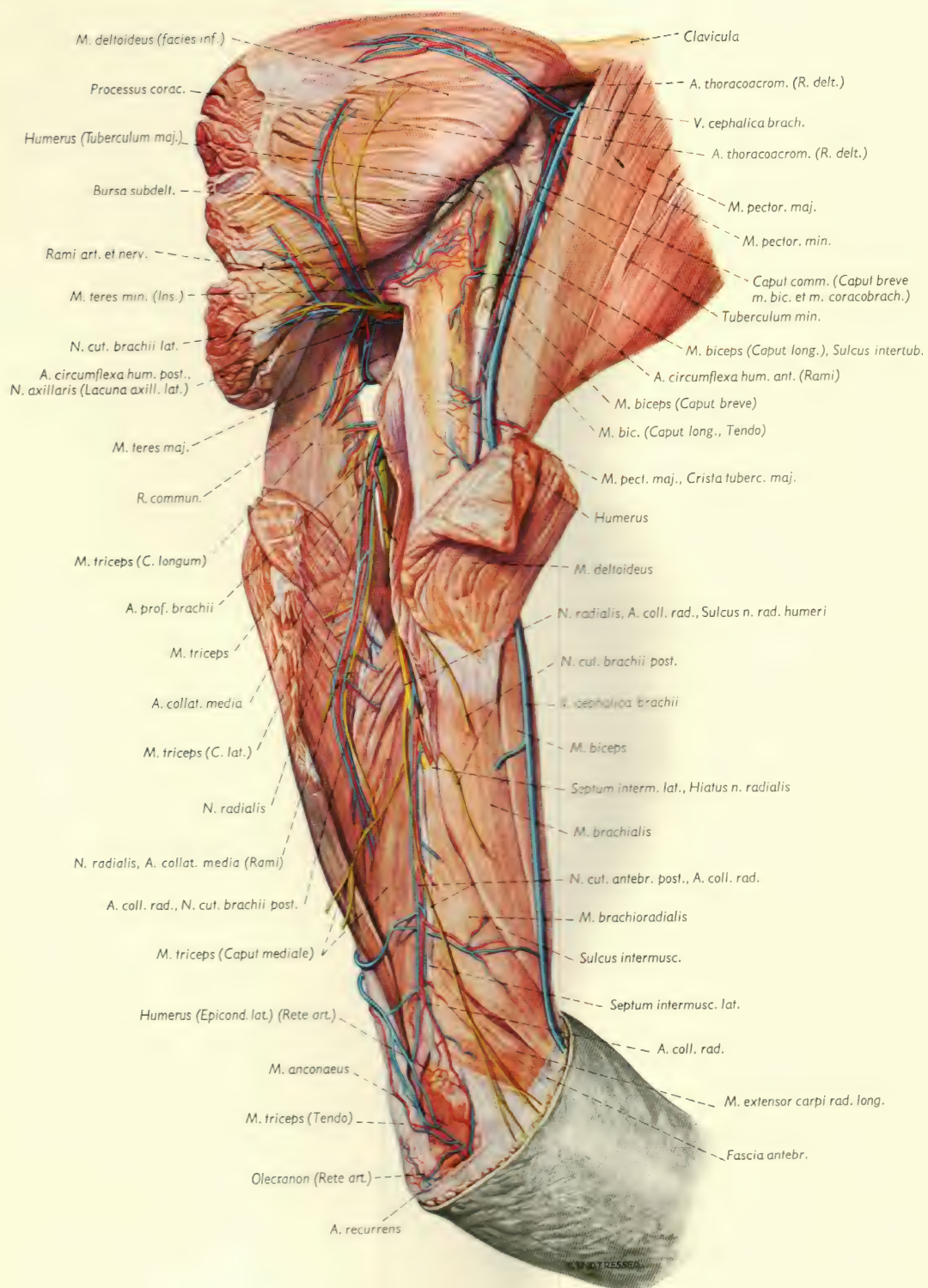


Fig. 51. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs des faces latérale et postérieure du bras droit.

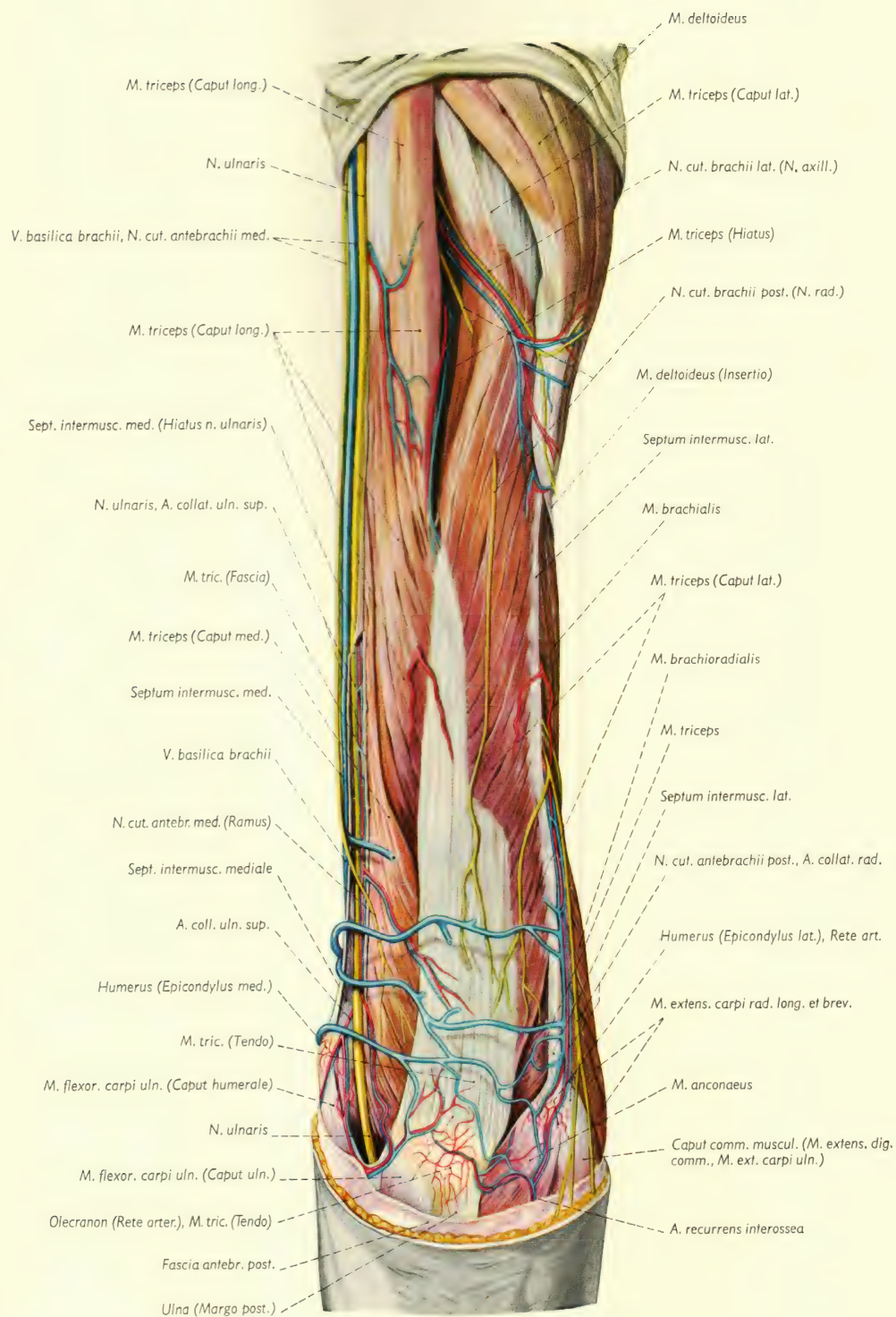


Fig. 52. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face postérieure du bras droit.

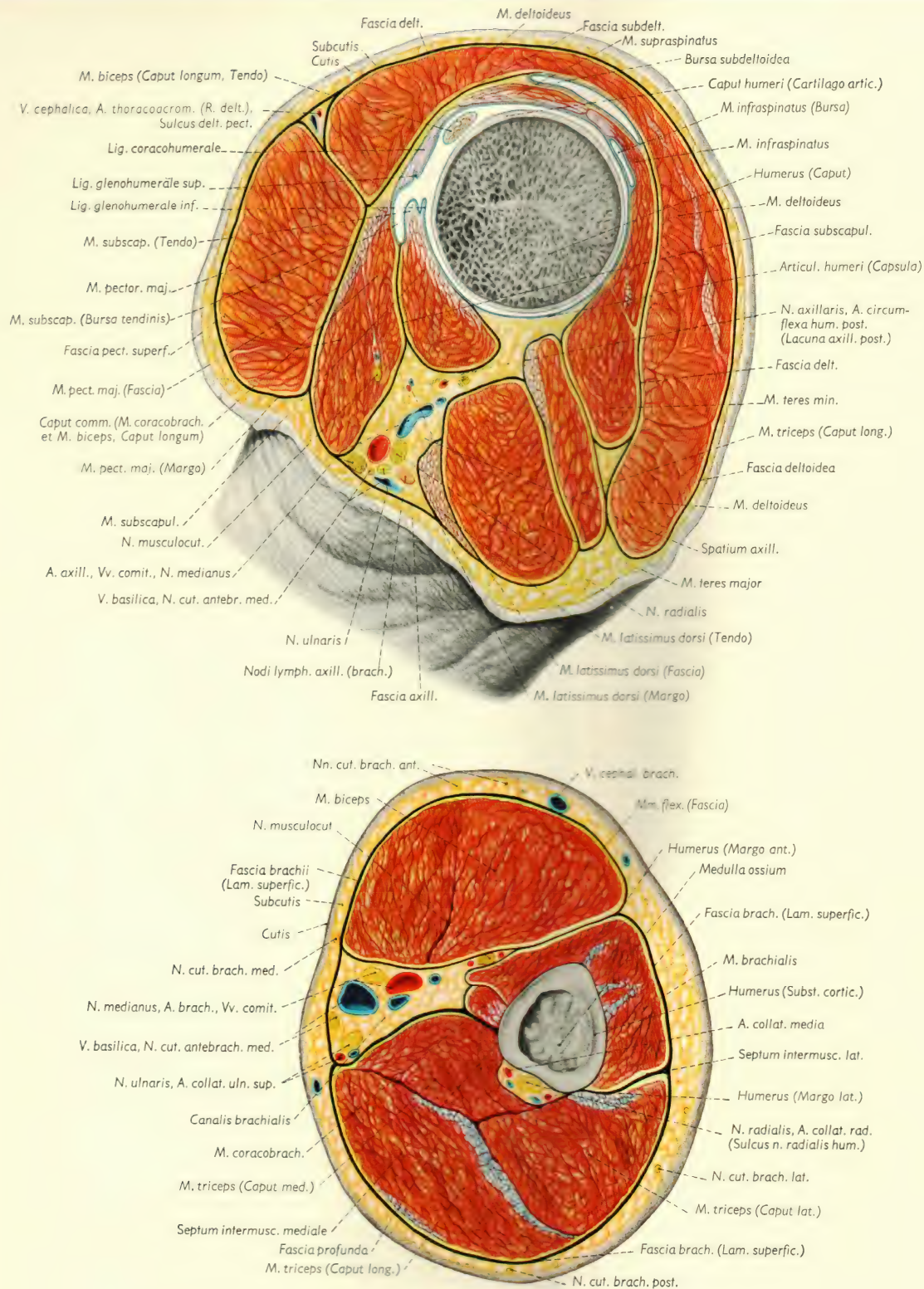


Fig. 53, 54

L'articulation du coude et l'avant-bras

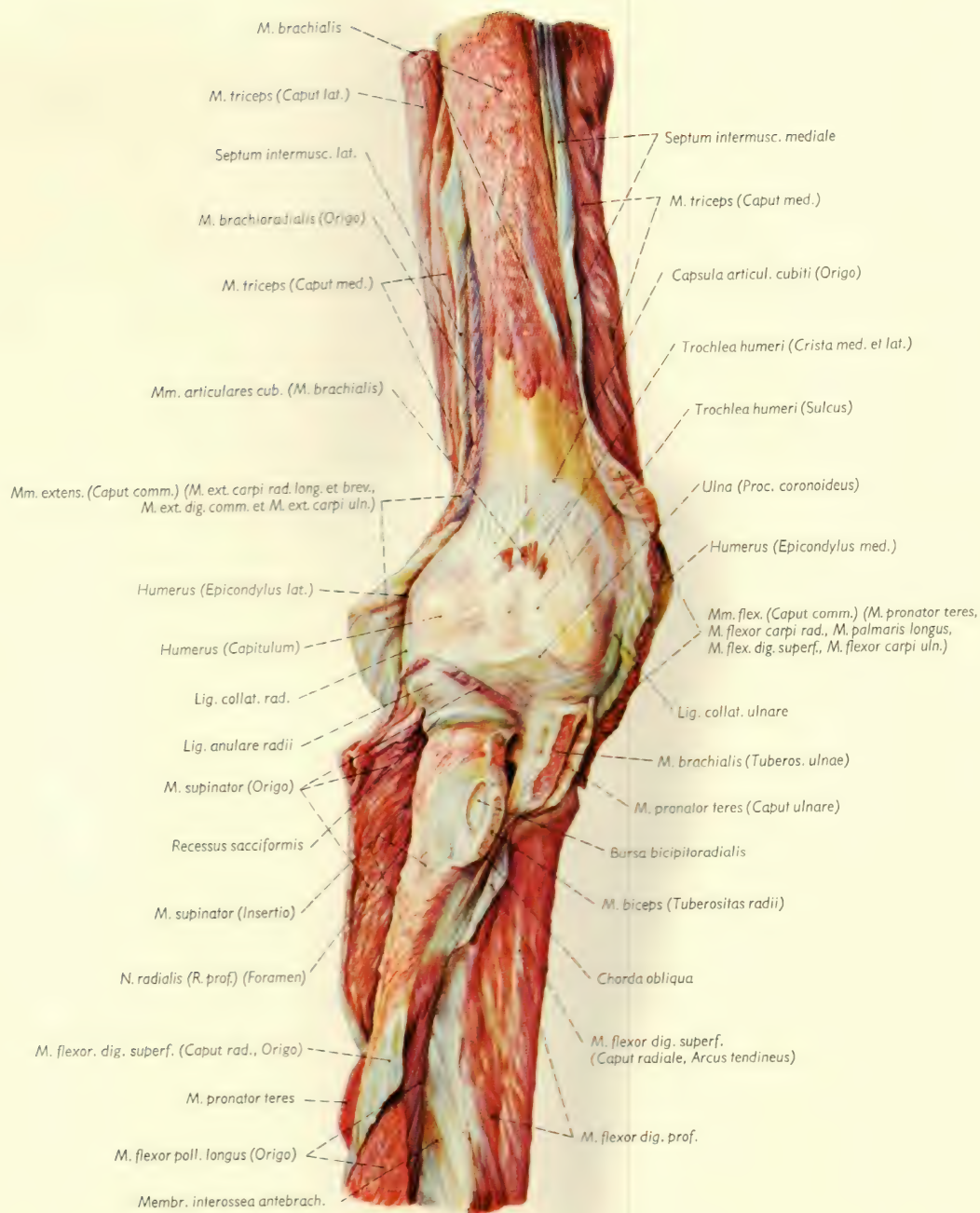


Fig. 55. Préparation de l'articulation du coude droit, face antérieure. Présentation de la capsule articulaire après section des muscles.

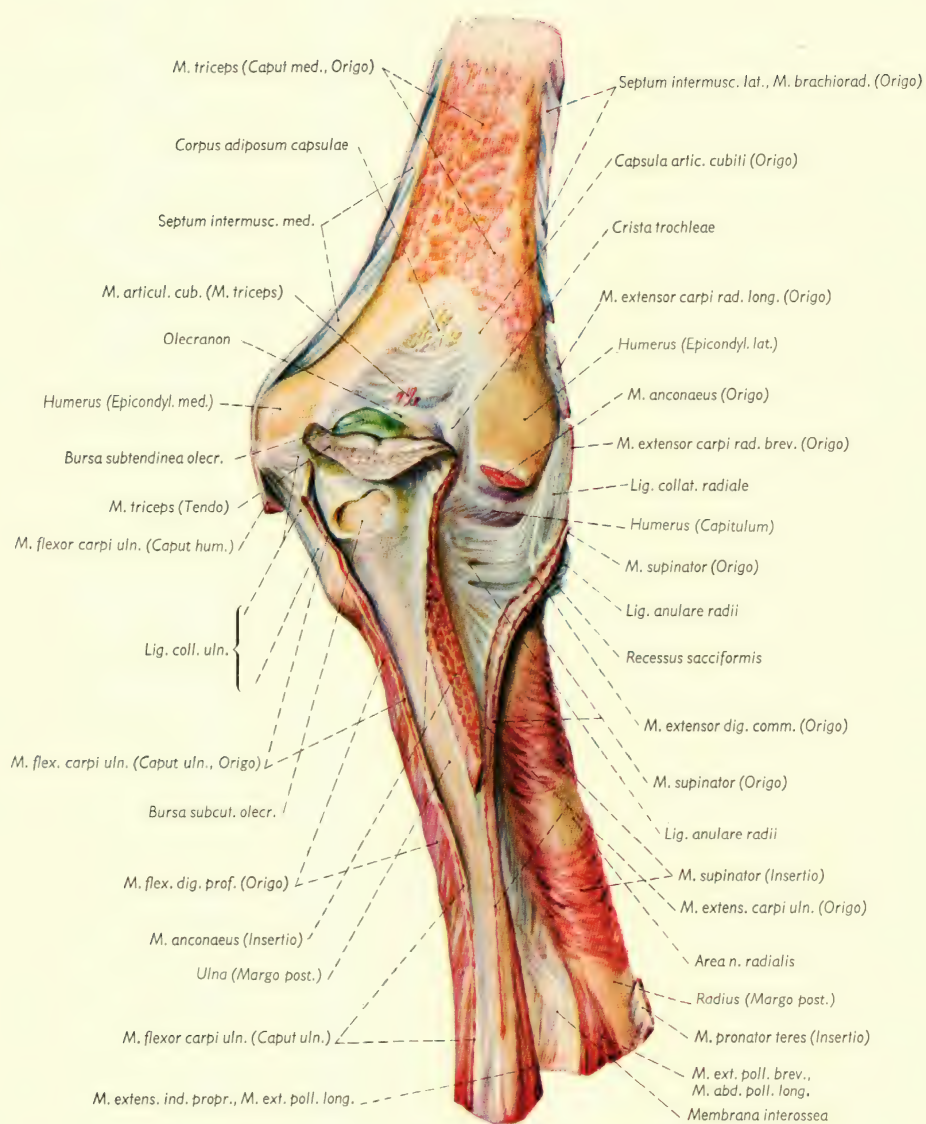


Fig. 56. Préparation de l'articulation du coude droit, face postérieure. Présentation de la capsule articulaire, après section des muscles.

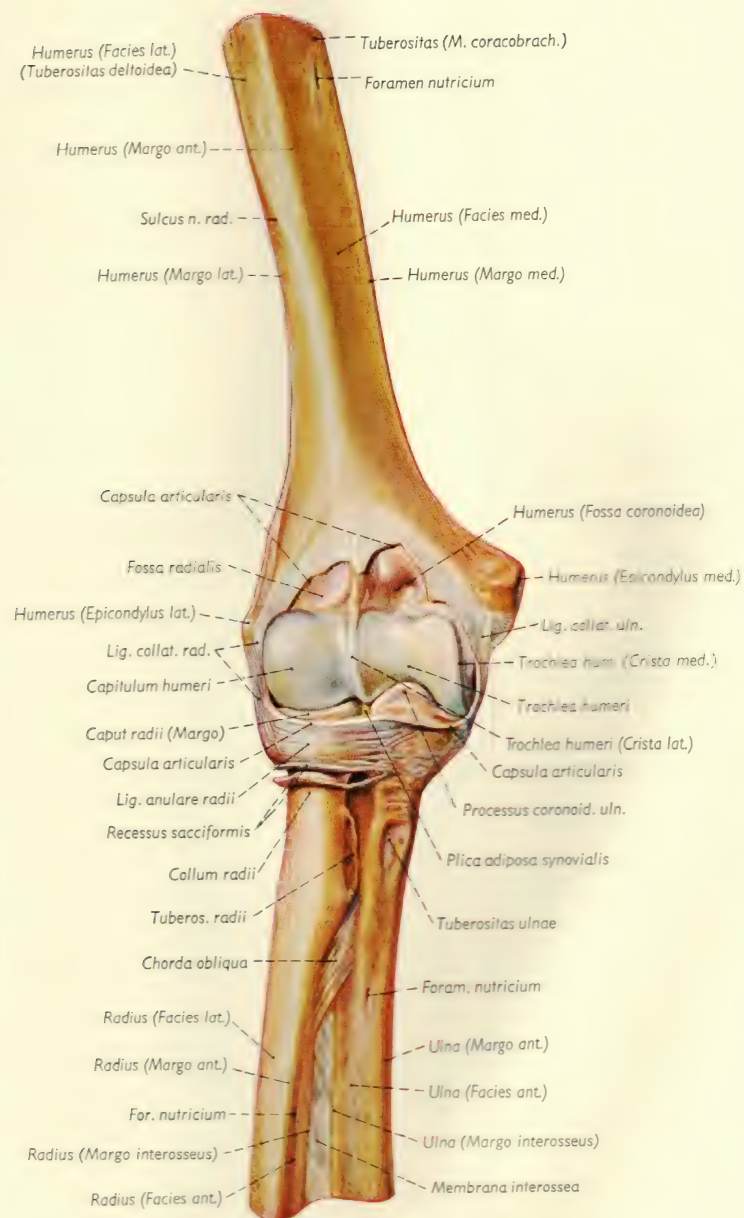


Fig. 57. Articulation du coude droit ouverte à sa face antérieure; exérèse de la partie antérieure de la capsule jusqu'aux insertions ligamentaires; surface articulaire de l'extrémité distale de l'humérus.

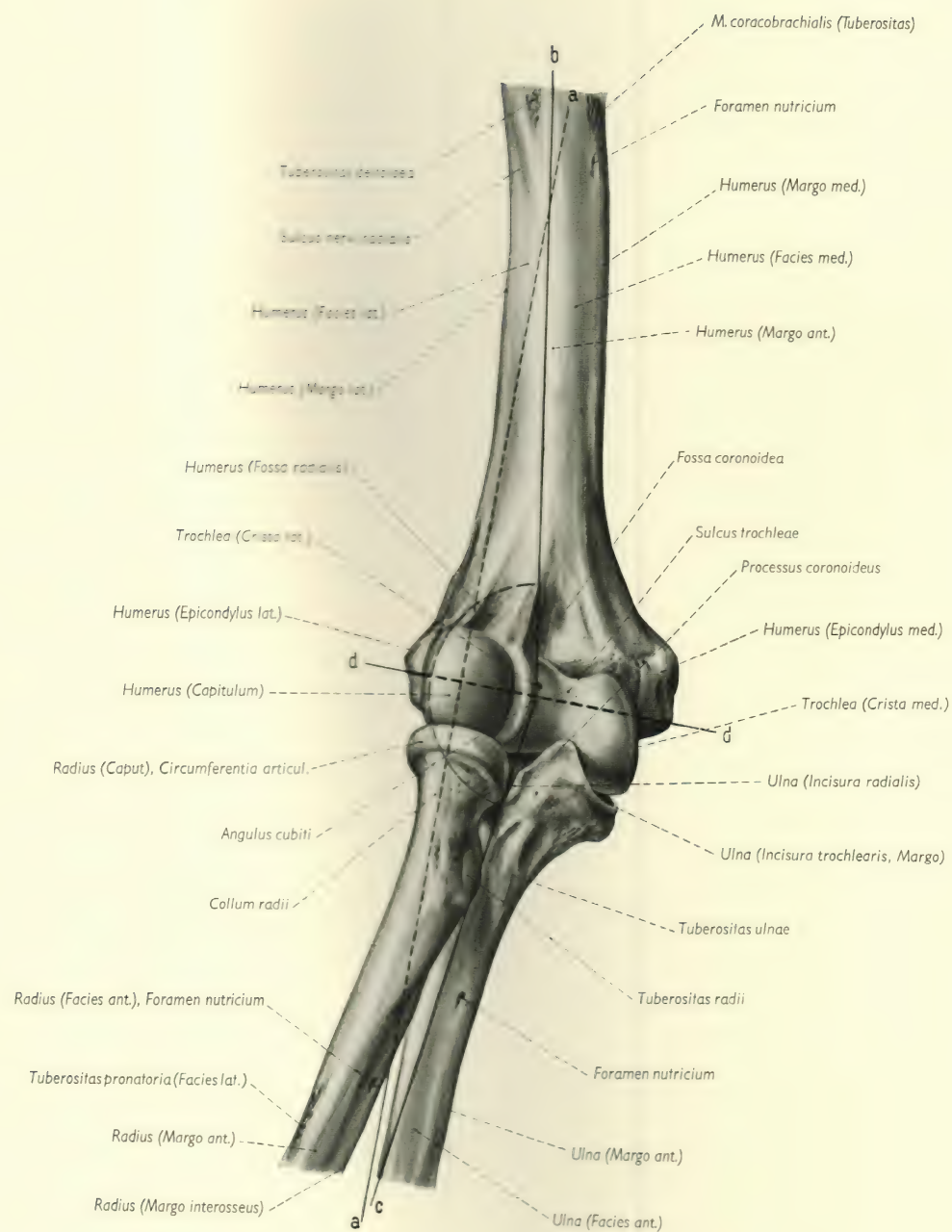
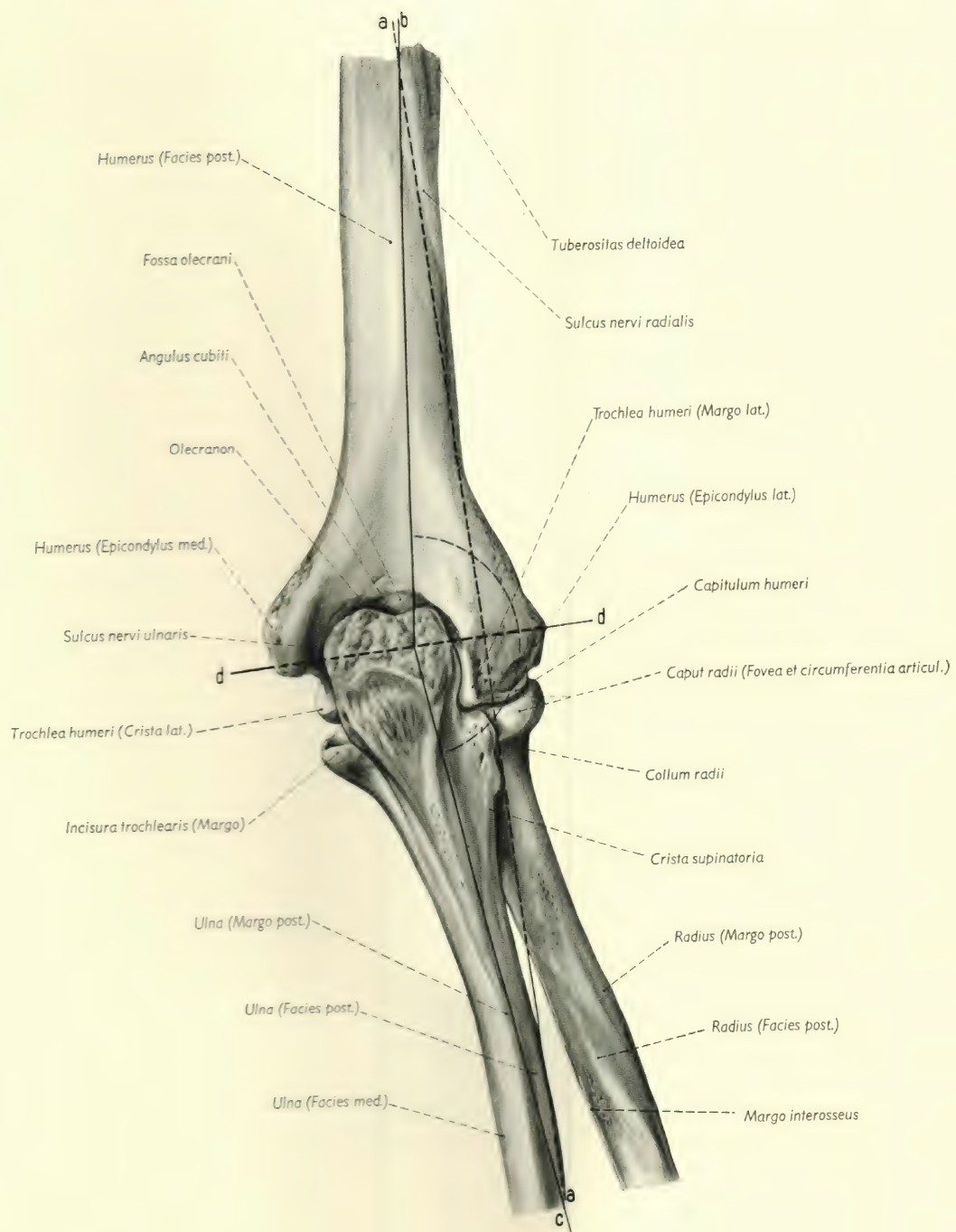


Fig. 58. Squelette de l'articulation du coude, vue ventrale; pour les axes, voir la Fig. 59.



a-a = axe de l'humérus et axe diagonal de l'avant-bras (axe de rotation)
 b = axe du corps de l'humérus
 c = axe de l'avant-bras
 d-d = axe de la trochlée de l'humérus

Fig. 59. Squelette de l'articulation du coude droit, en supination, vue dorsale.

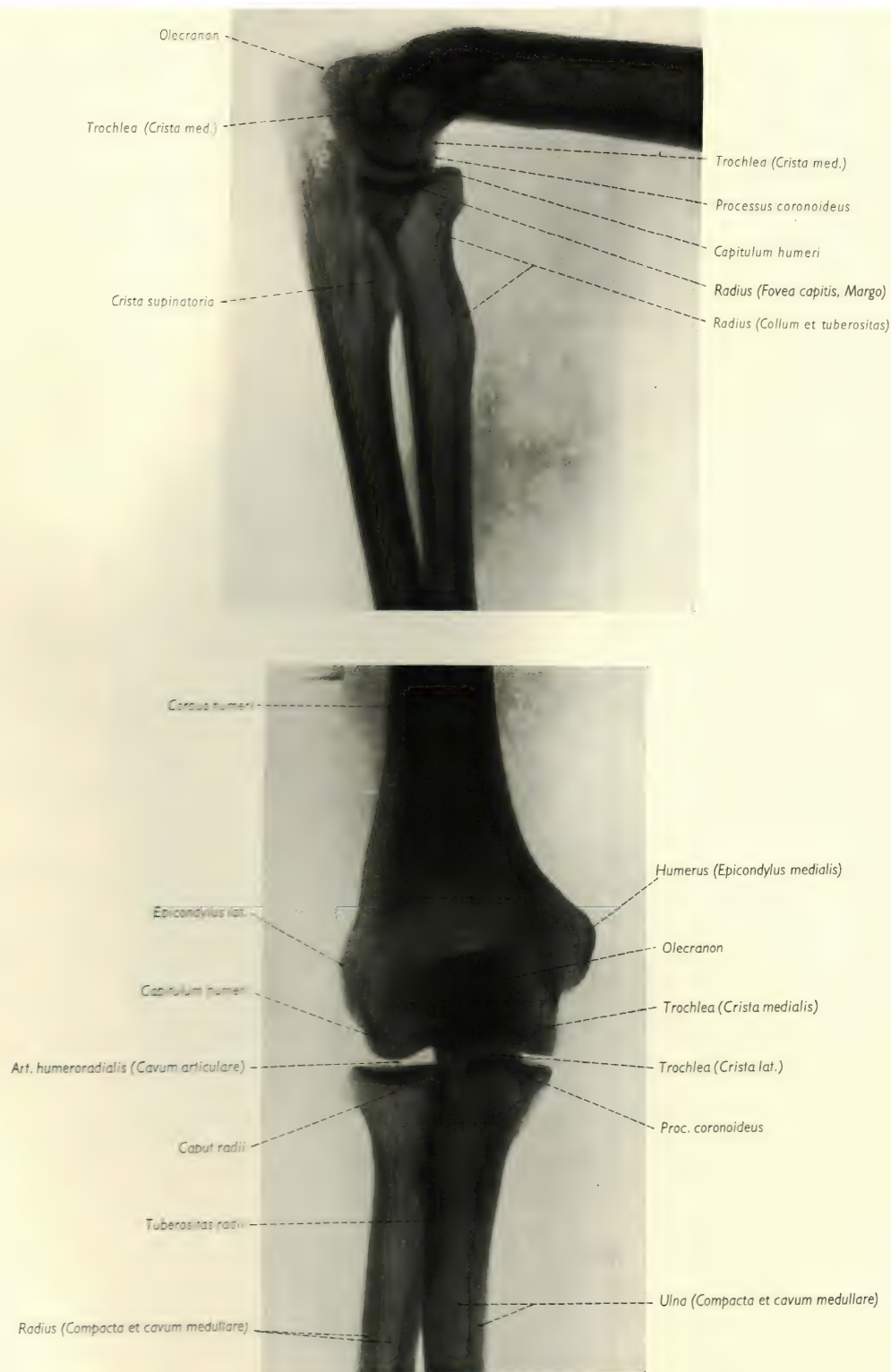


Fig. 60 (en haut). Radiographie du coude droit, incidence radio-ulnaire, articulation en flexion et pronation.
 Fig. 61 (en bas). Radiographie du coude droit, incidence antéro-postérieure, articulation en extension et supination.

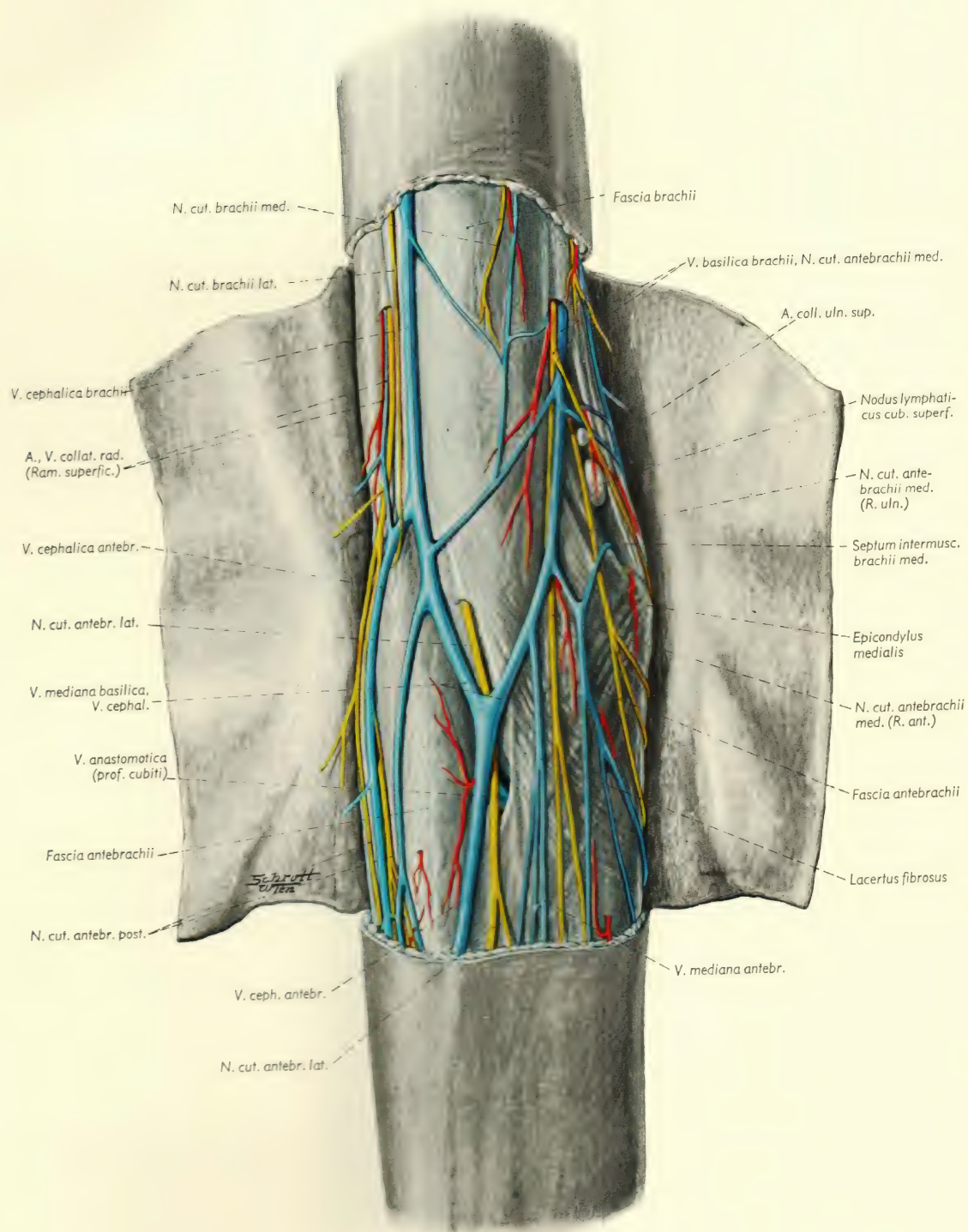


Fig. 62. Vaisseaux sanguins, nerfs et fascia superficiels de la face antérieure du coude.

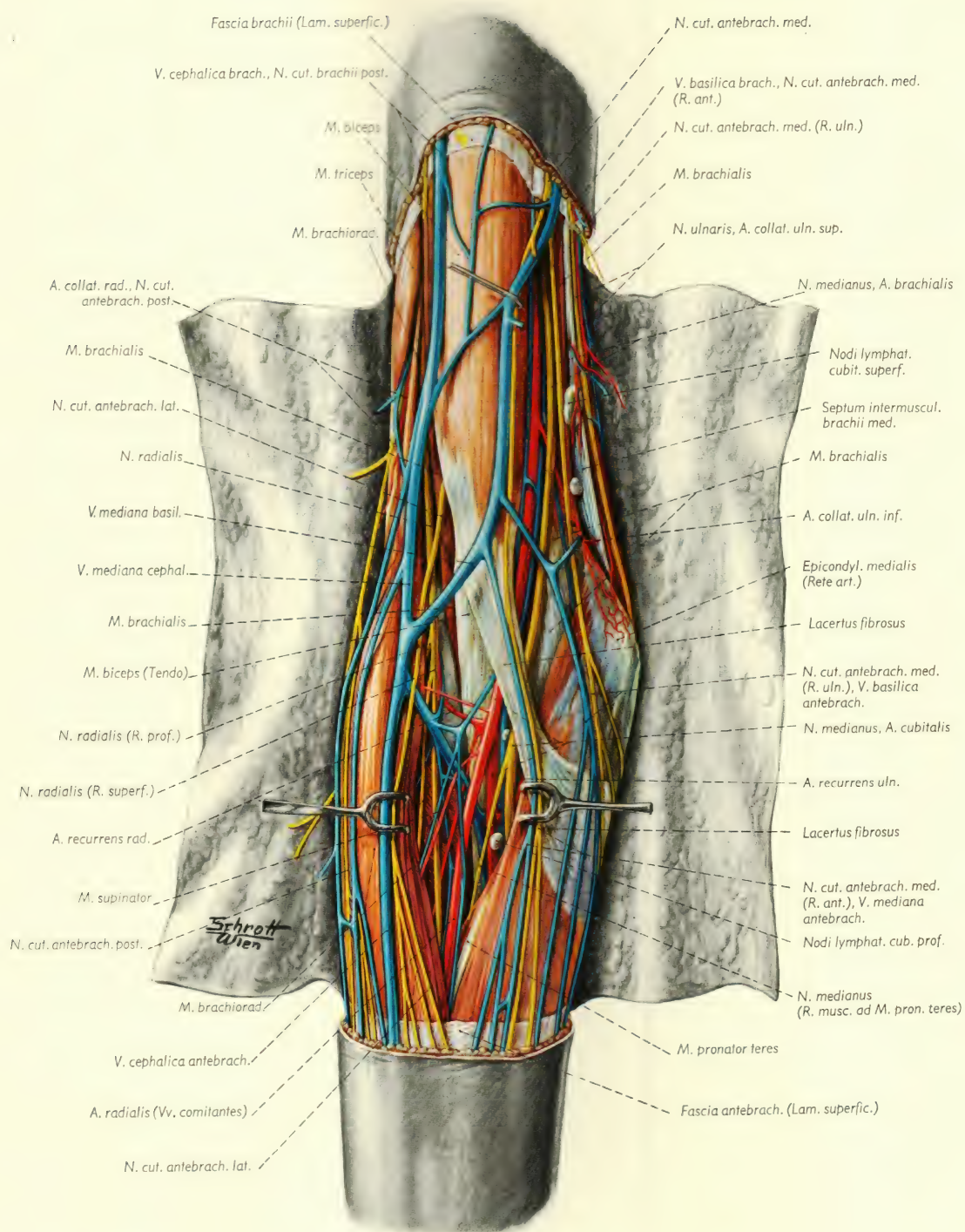


Fig. 63. Muscles, vaisseaux et nerfs dans la fosse du coude.

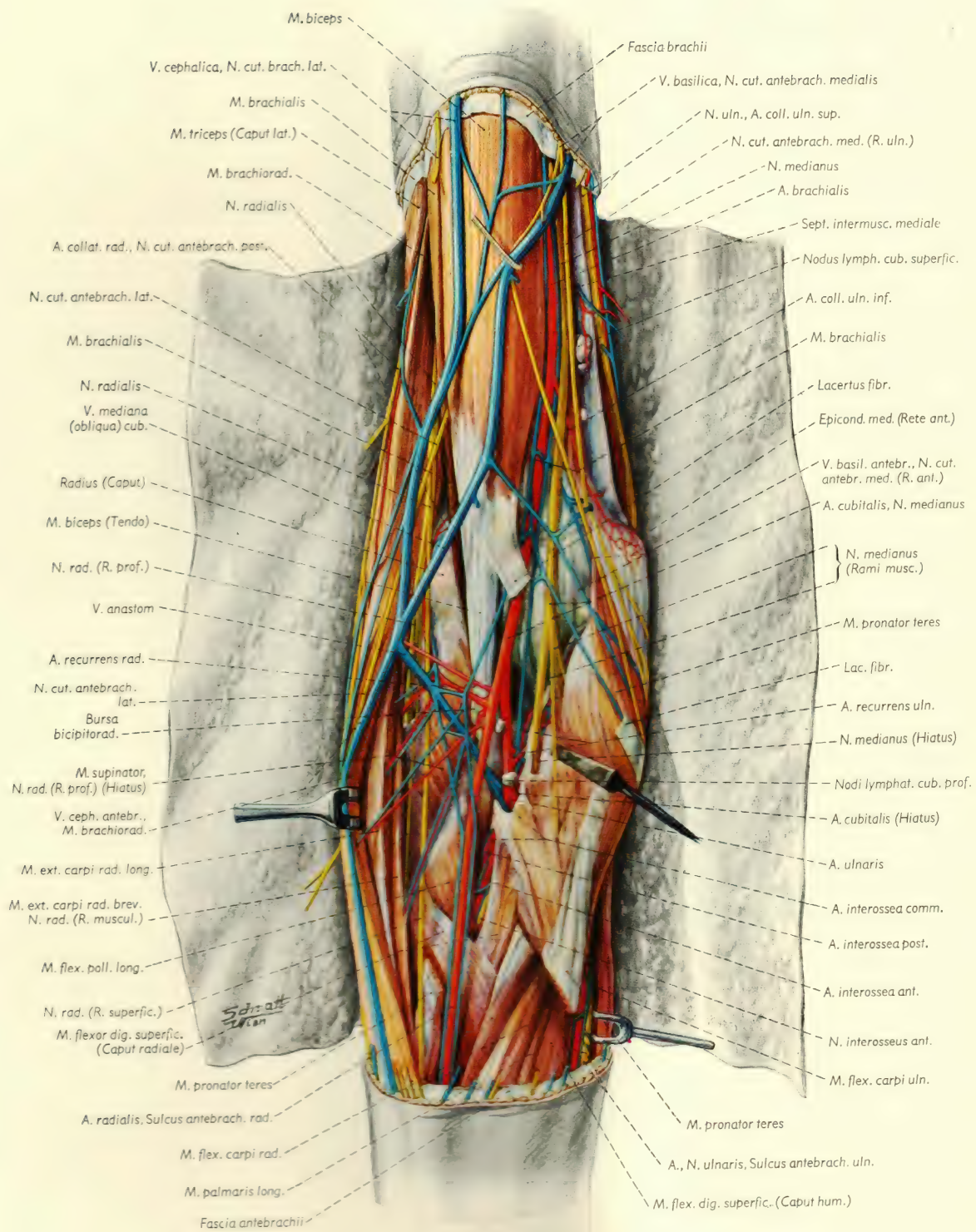


Fig. 64. Vaisseaux, nerfs et muscles du coude droit et de la fosse du coude après section du fascia antébrachial. Les sections du lacertus fibrosus et du rond pronateur à son insertion radiale permettent de suivre les vaisseaux et les nerfs au fond de la fosse du coude.

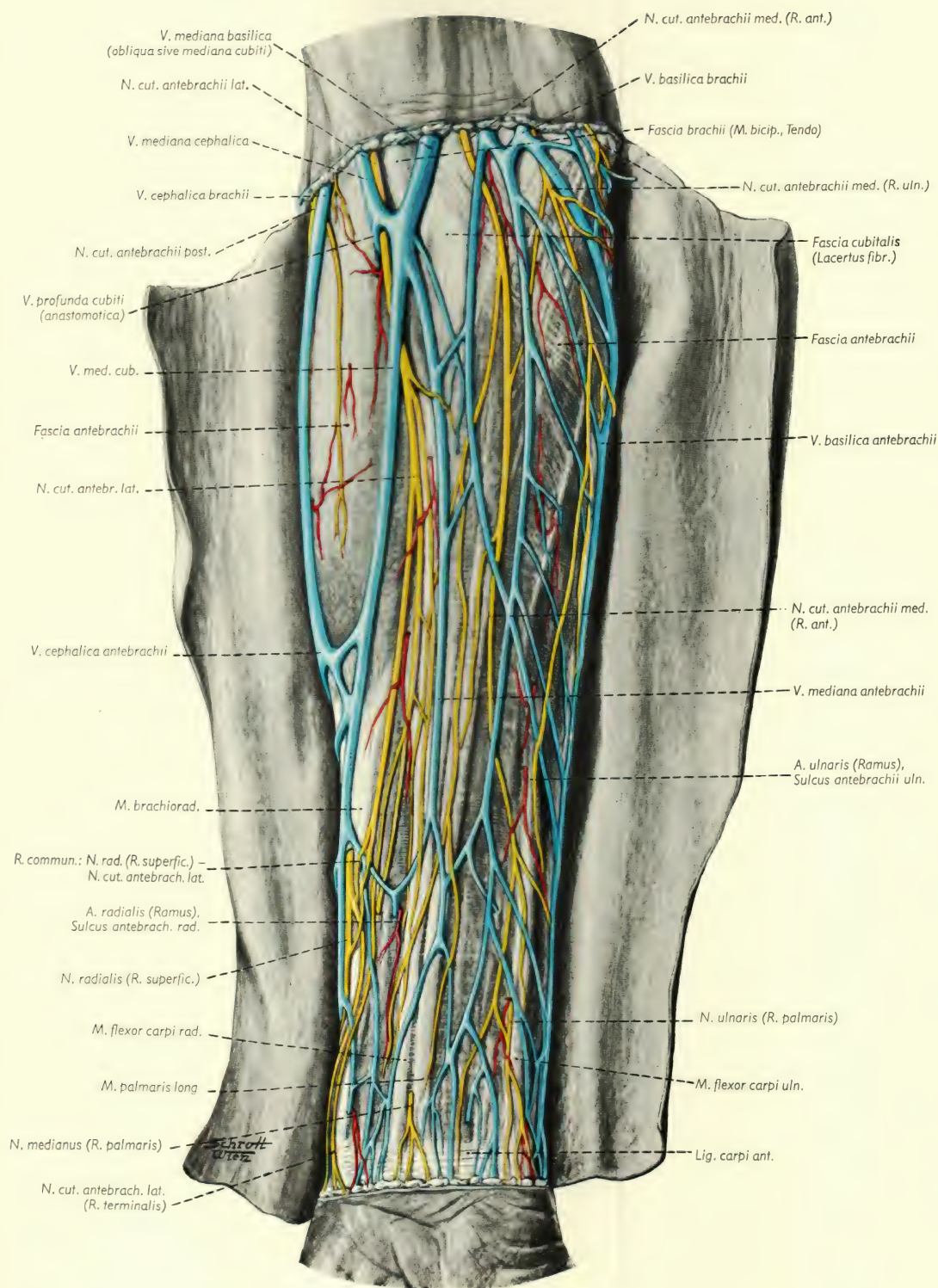


Fig. 65. Vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, fascia superficiel de la face palmaire de l'avant-bras droit.

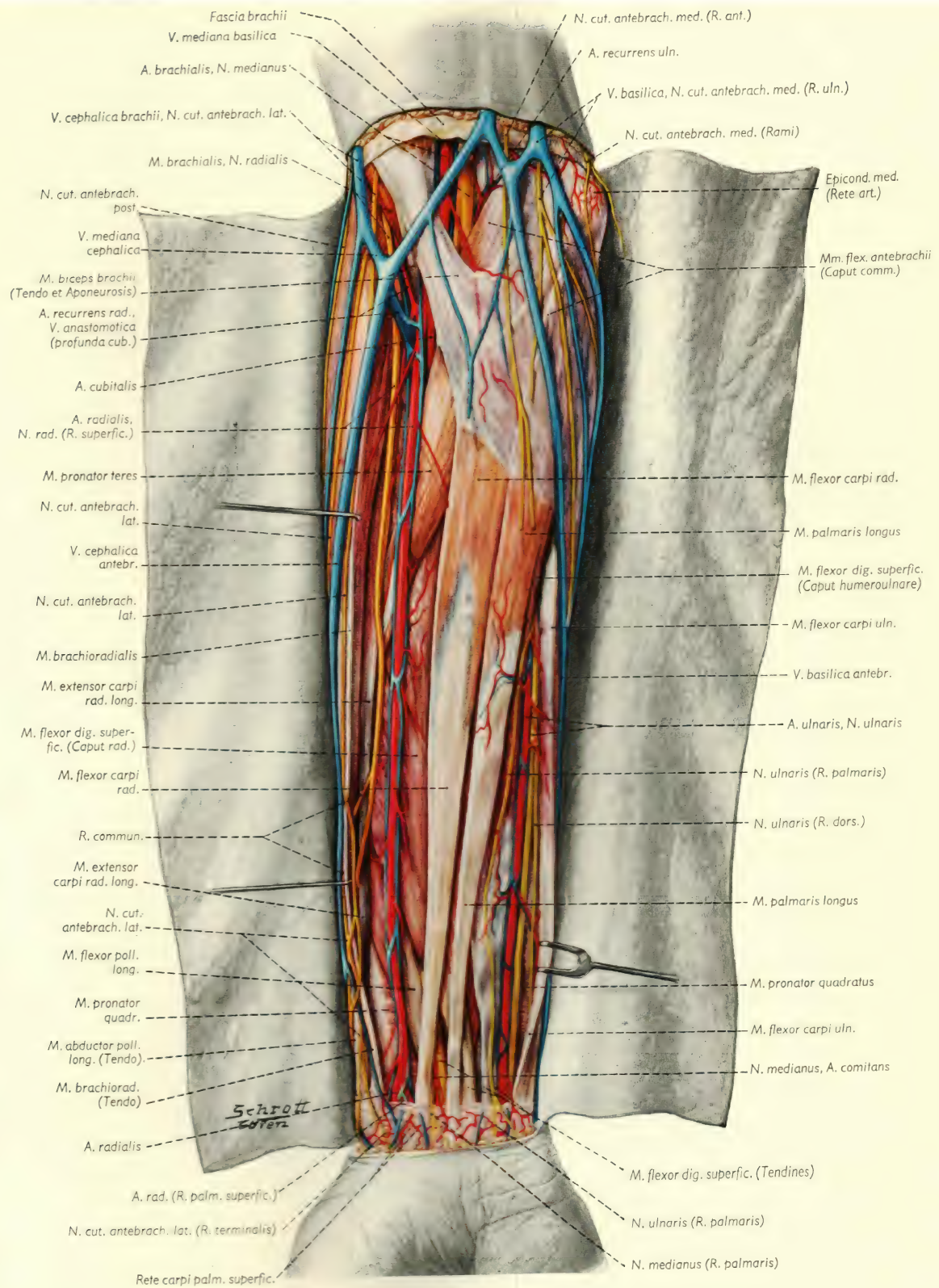


Fig. 66. Présentation des vaisseaux sanguins, nerfs et muscles de la face antérieure de l'avant-bras. Le fascia anté-brachial est enlevé.

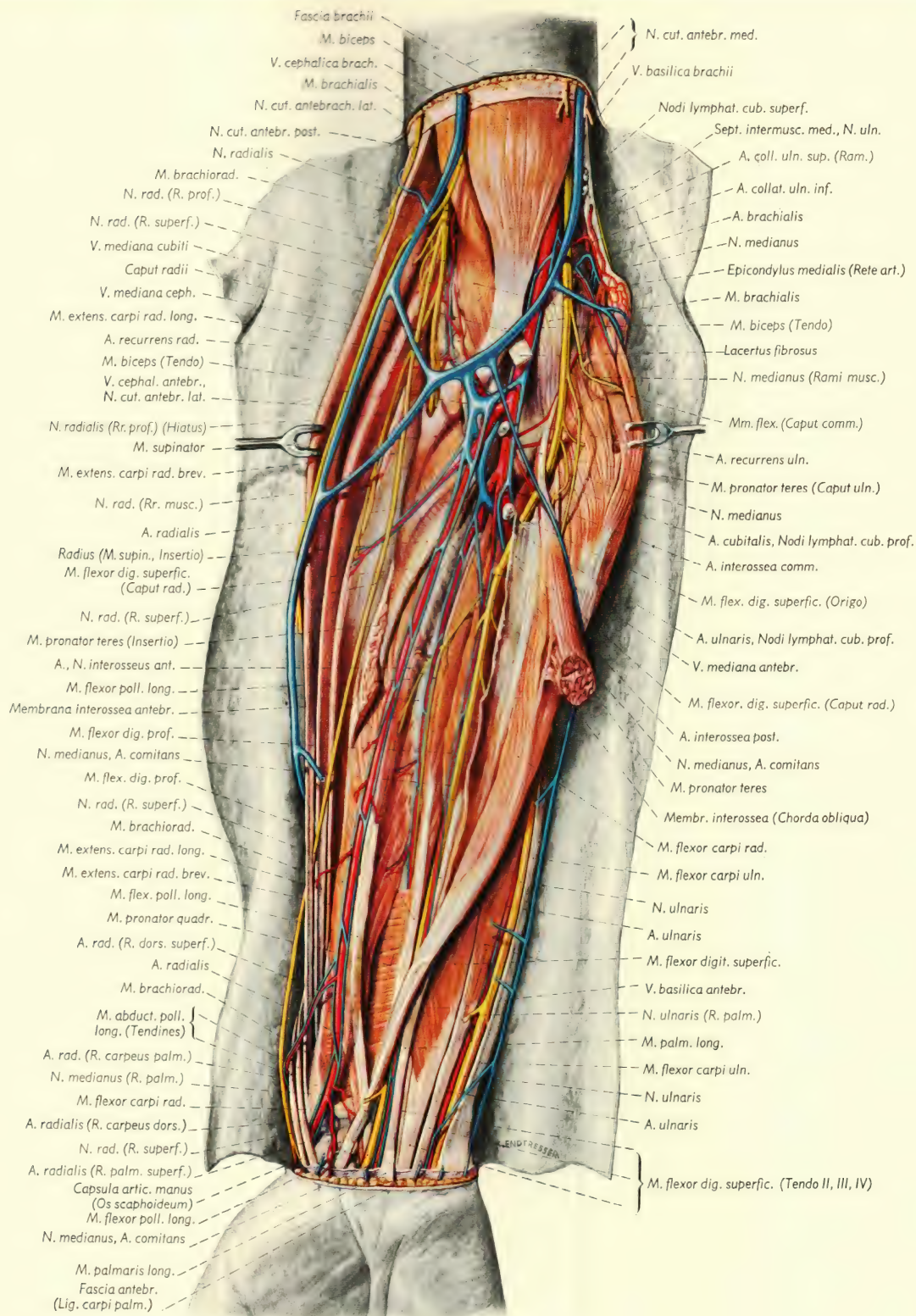


Fig. 67. Présentation des vaisseaux sanguins, nerfs et muscles de la face antérieure de l'avant-bras droit et de la fosse du coude. Le lacertus fibrosus et le m. rond pronateur sont sectionnés; les muscles superficiels sont réclinés.

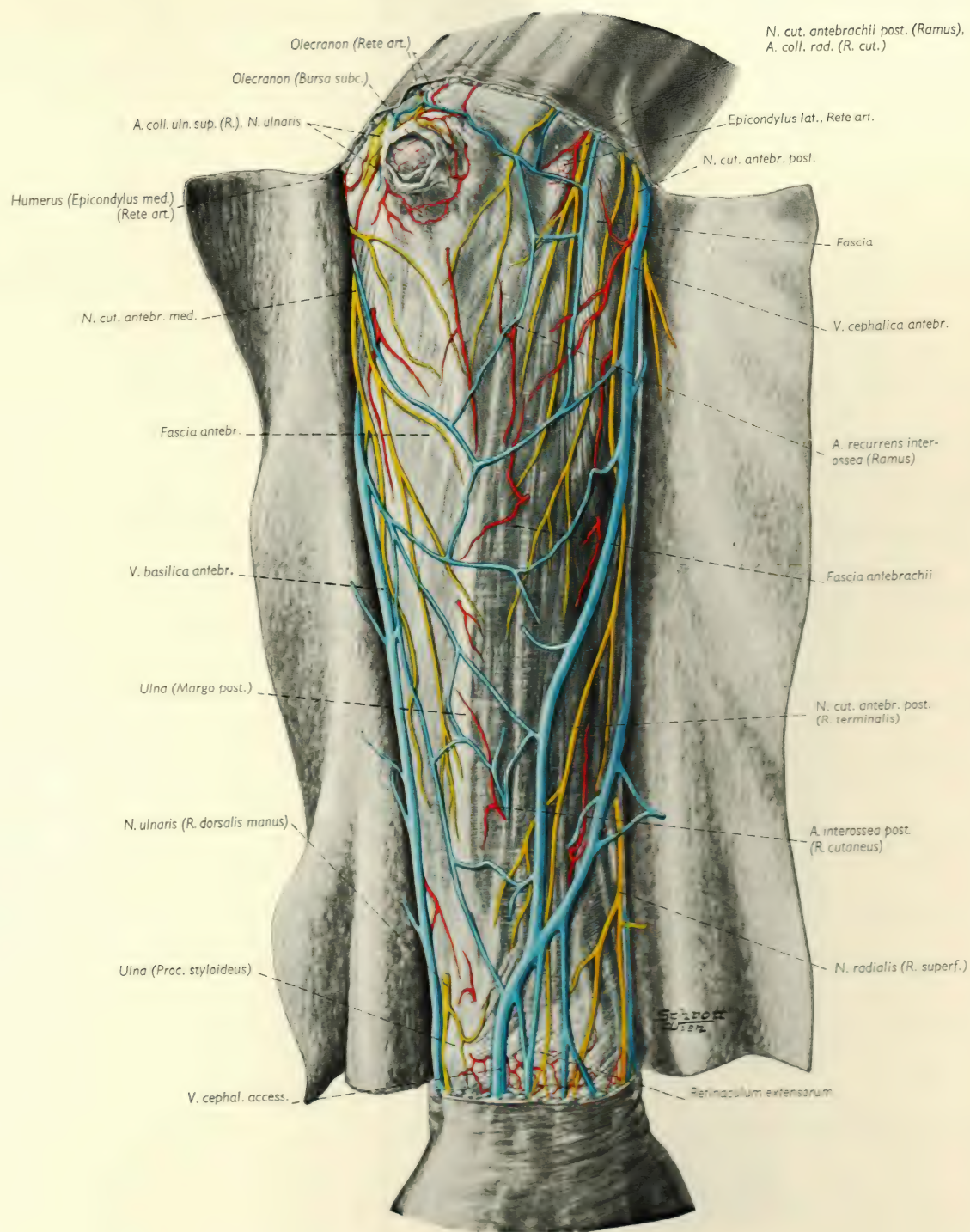


Fig. 68. Vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, fascia superficiel de la face postérieure de l'avant-bras droit.

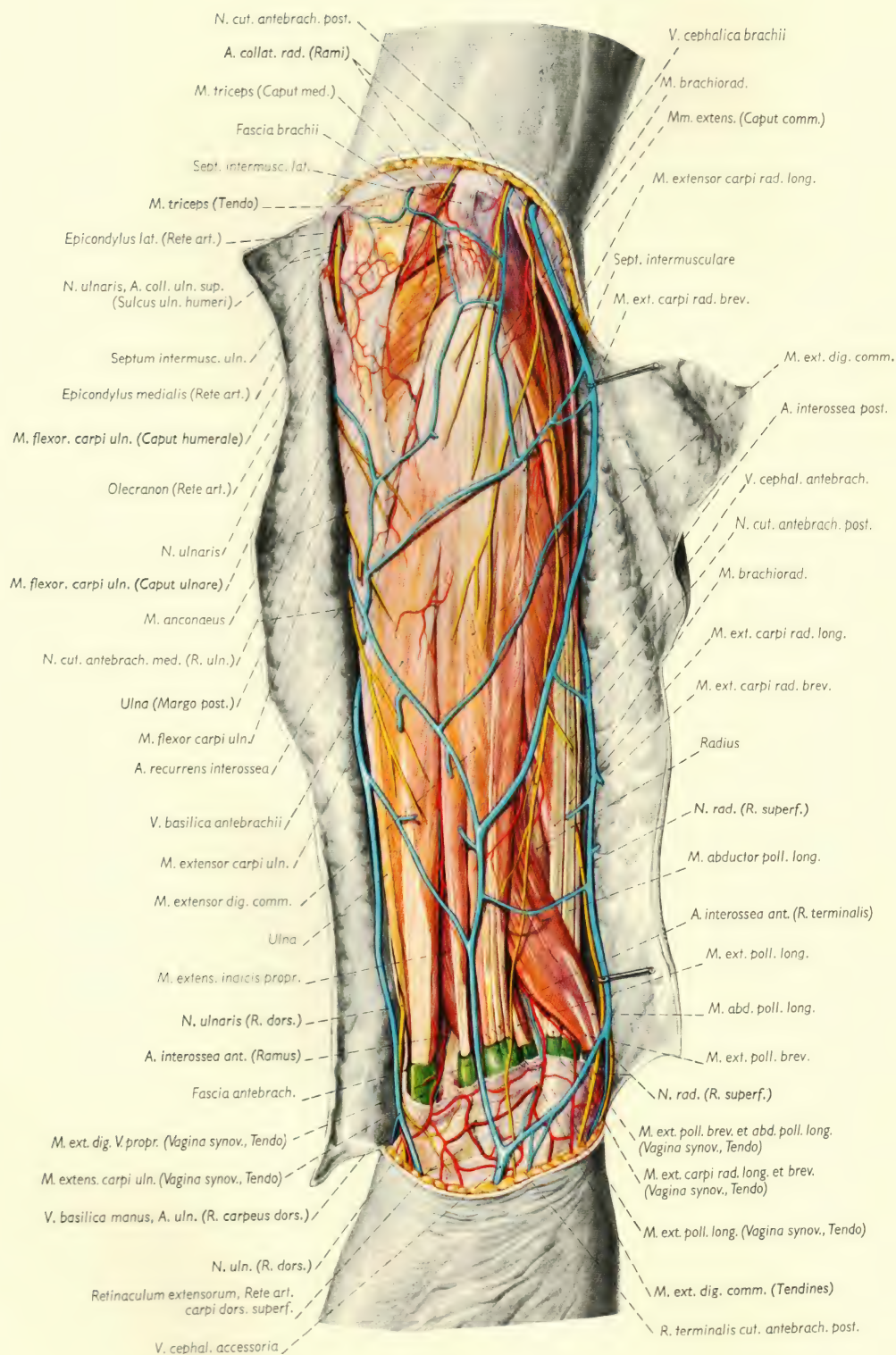


Fig. 69. Muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face postérieure de l'avant-bras droit, après ablation du fascia antebrachial.

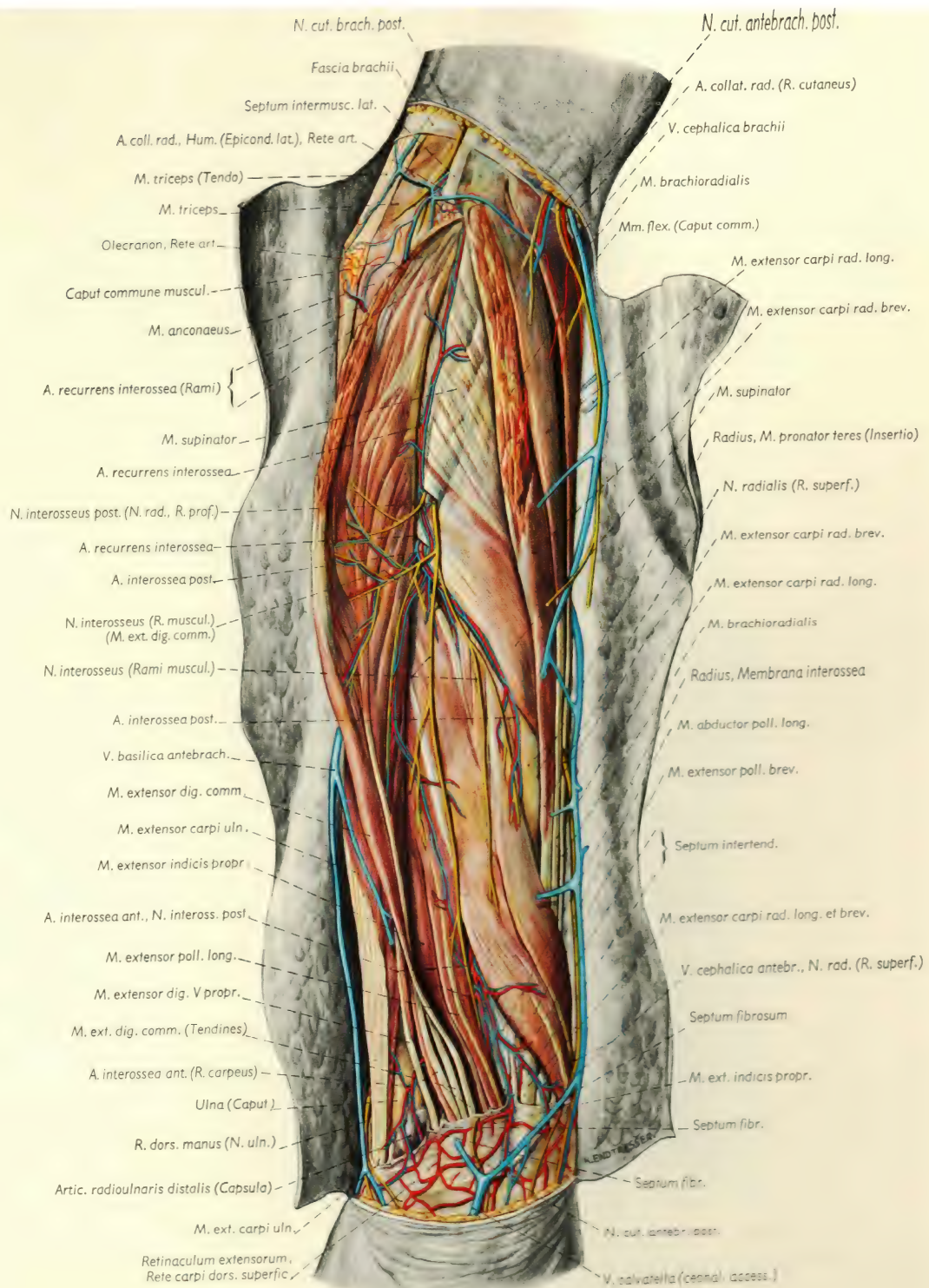


Fig. 70. Muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face postérieure de l'avant-bras droit; le m. extenseur commun des doigts est sectionné et récliné du côté ulnaire.

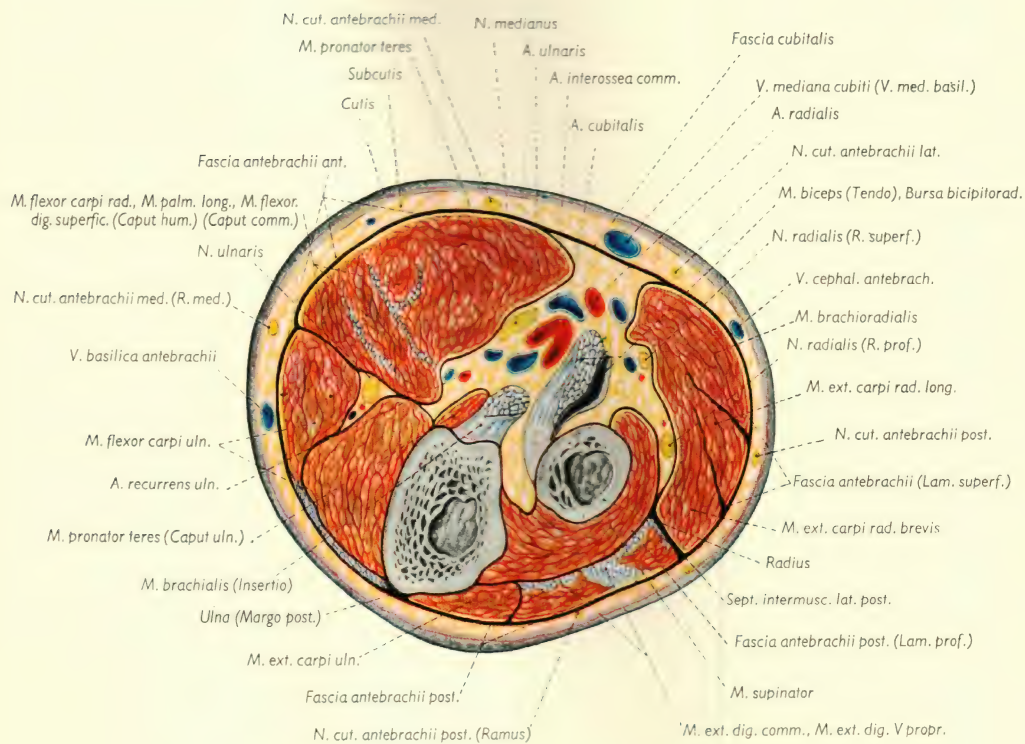
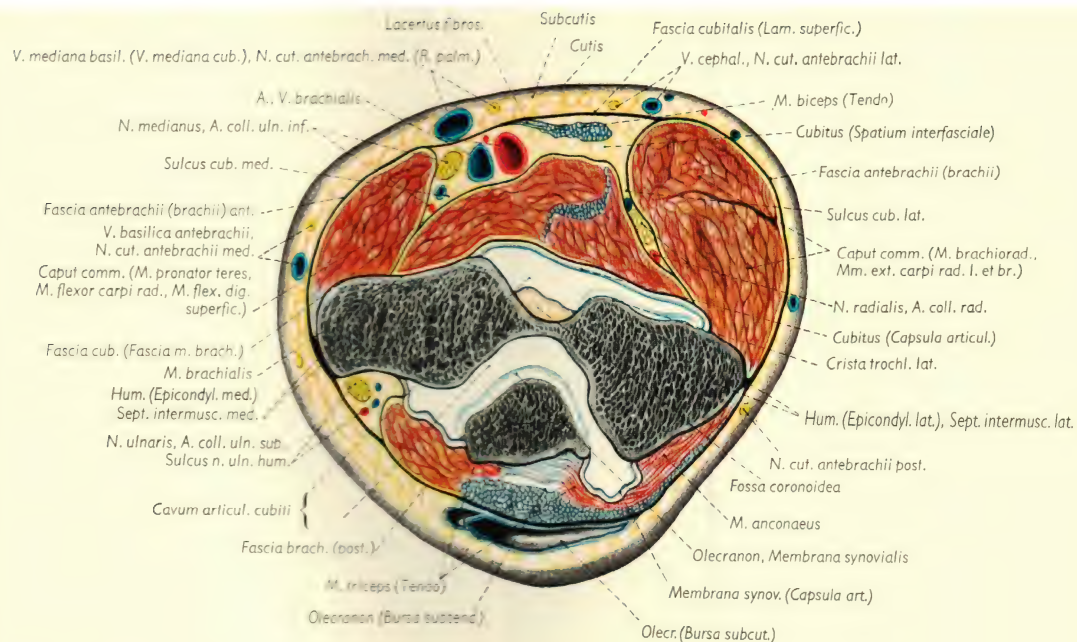


Fig. 71 (en haut). Coupe transversale du bras droit dans le tiers distal de l'humérus (par l'articulation du coude); disposition des muscles, vaisseaux et nerfs.

Fig. 72 (en bas). Coupe transversale de l'avant-bras droit dans le tiers proximal, près de l'articulation du coude; disposition des muscles, vaisseaux et nerfs.

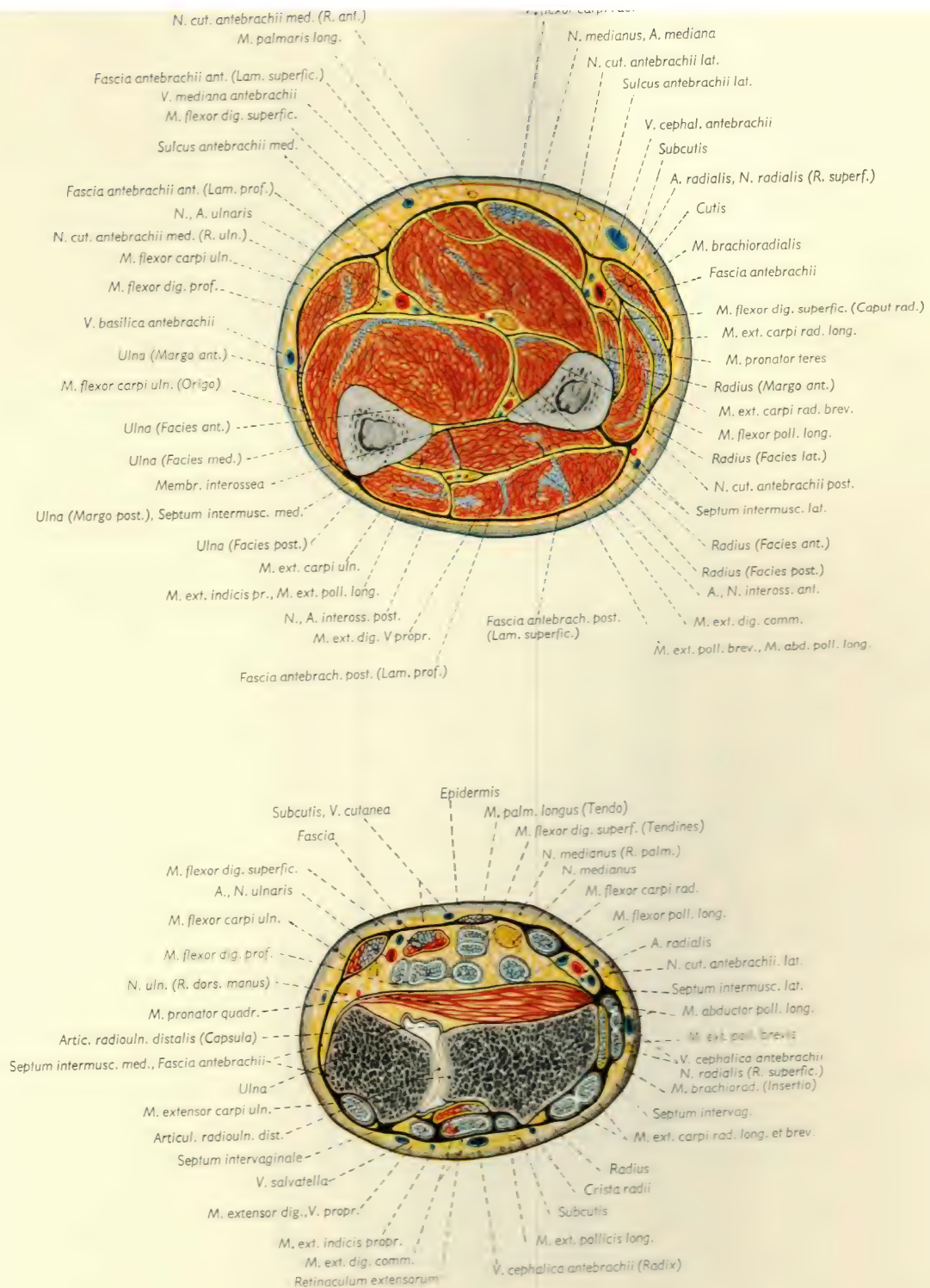


Fig. 73, 74

La main

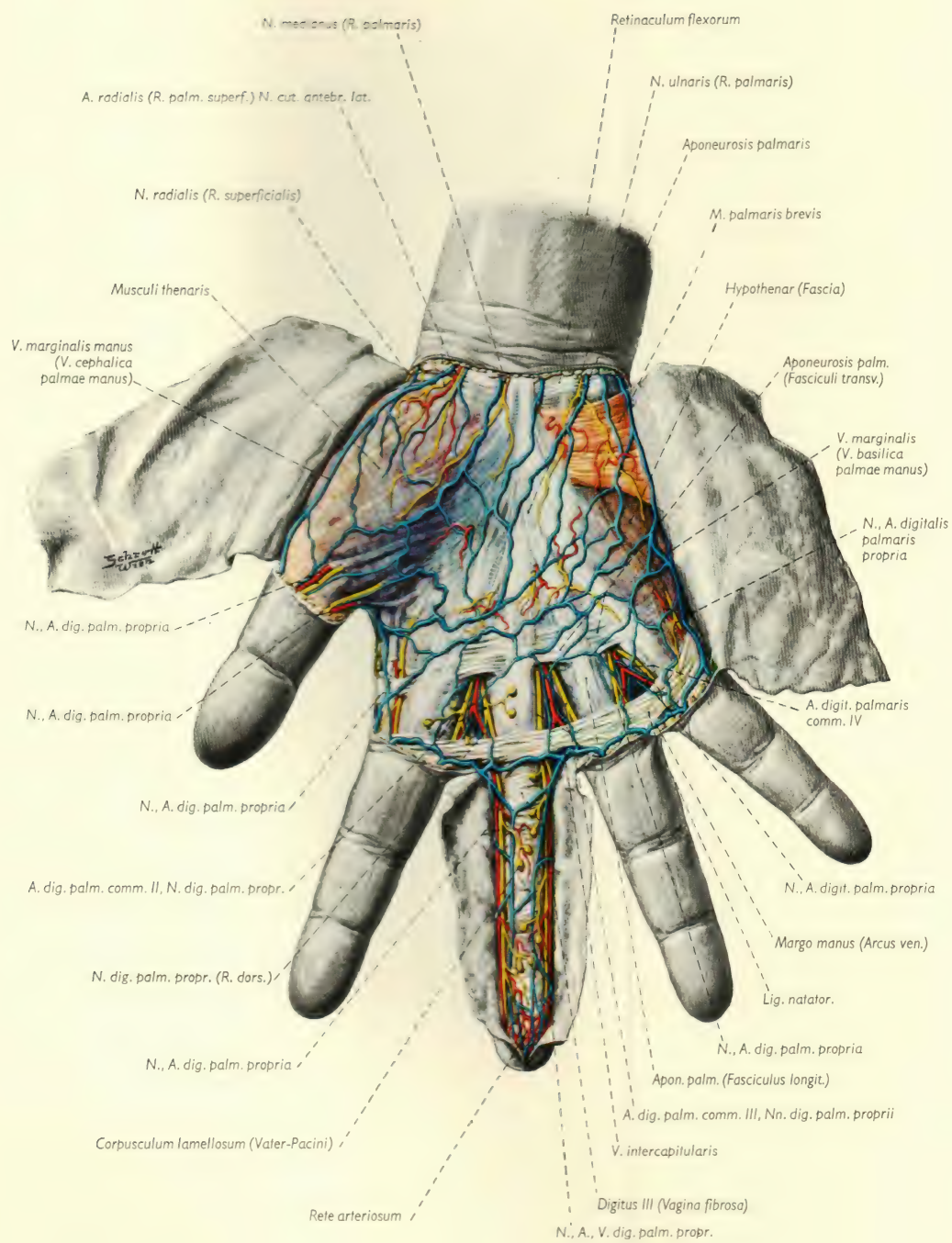


Fig. 75. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés et de l'aponévrose palmaire, de la paume de la main droite et du médus.

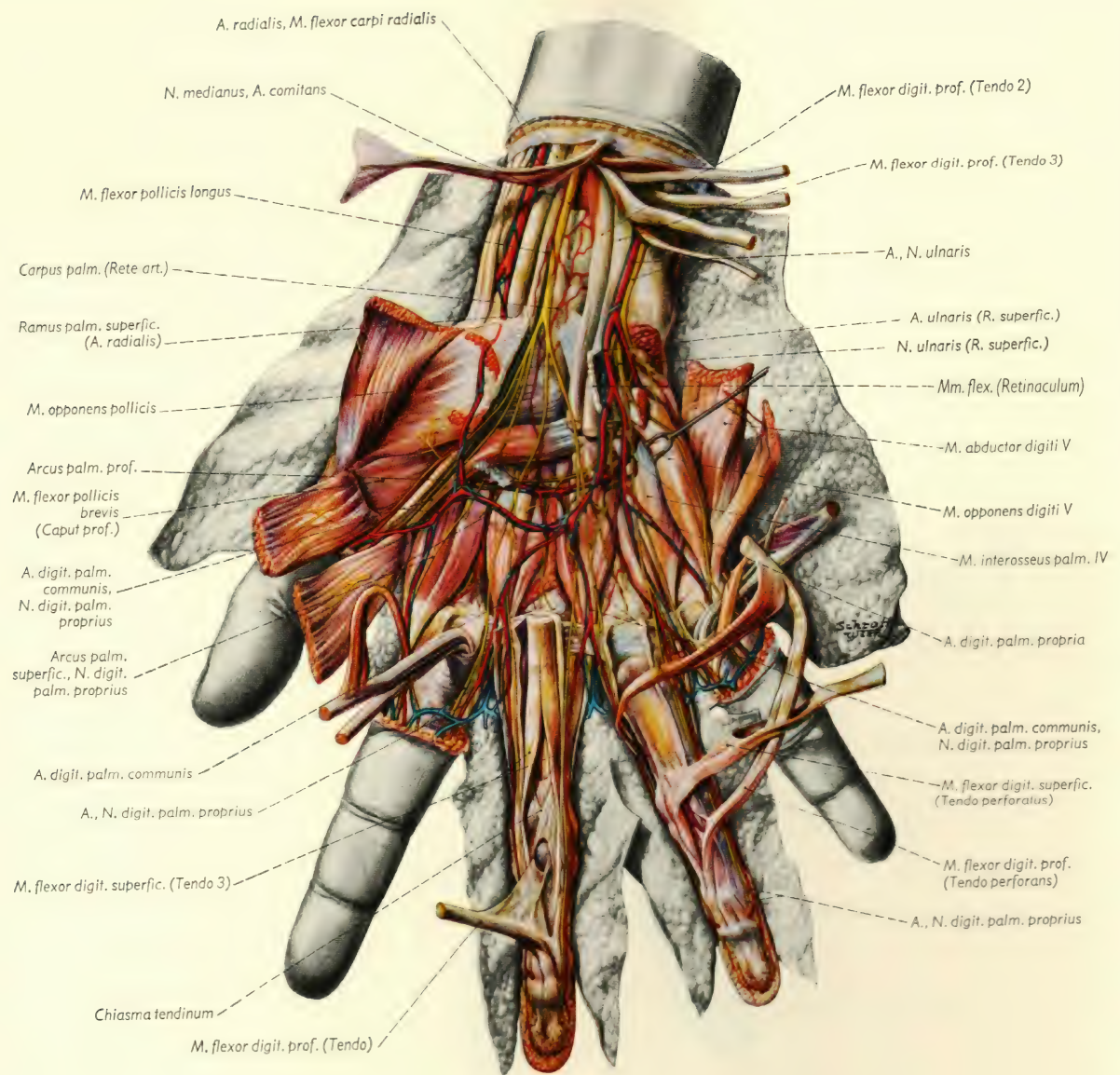


Fig. 76. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs profonds de la paume de la main, du médus et de l'annulaire. Remarquer les arcades palmaires superficielle et profonde.

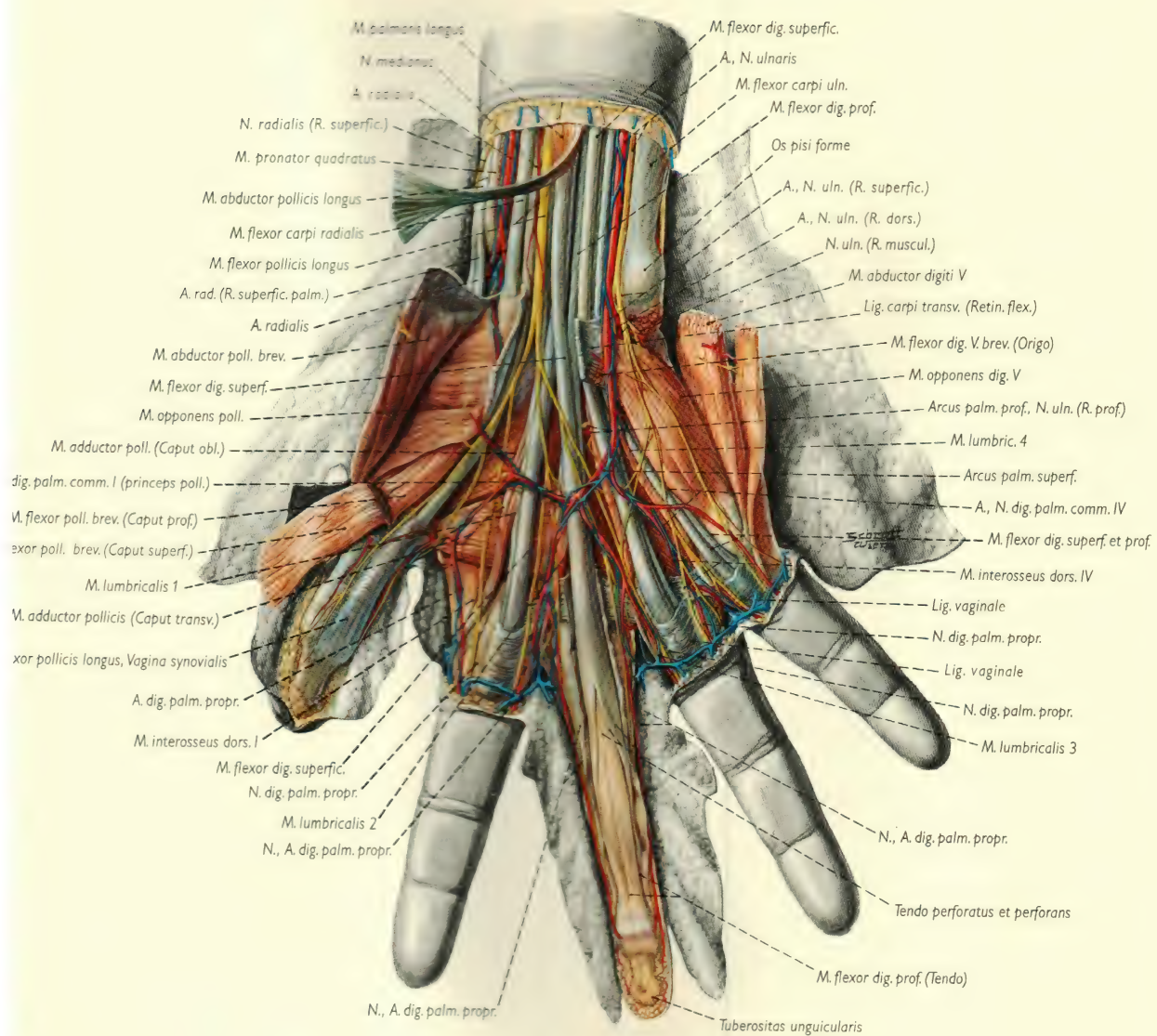


Fig. 77. Préparation des vaisseaux sanguins, nerfs, muscles et tendons de la paume de la main droite, des 1er et 3ème doigts. Les muscles des éminences thénar et hypothénar sont sectionnés à leur insertion d'origine.

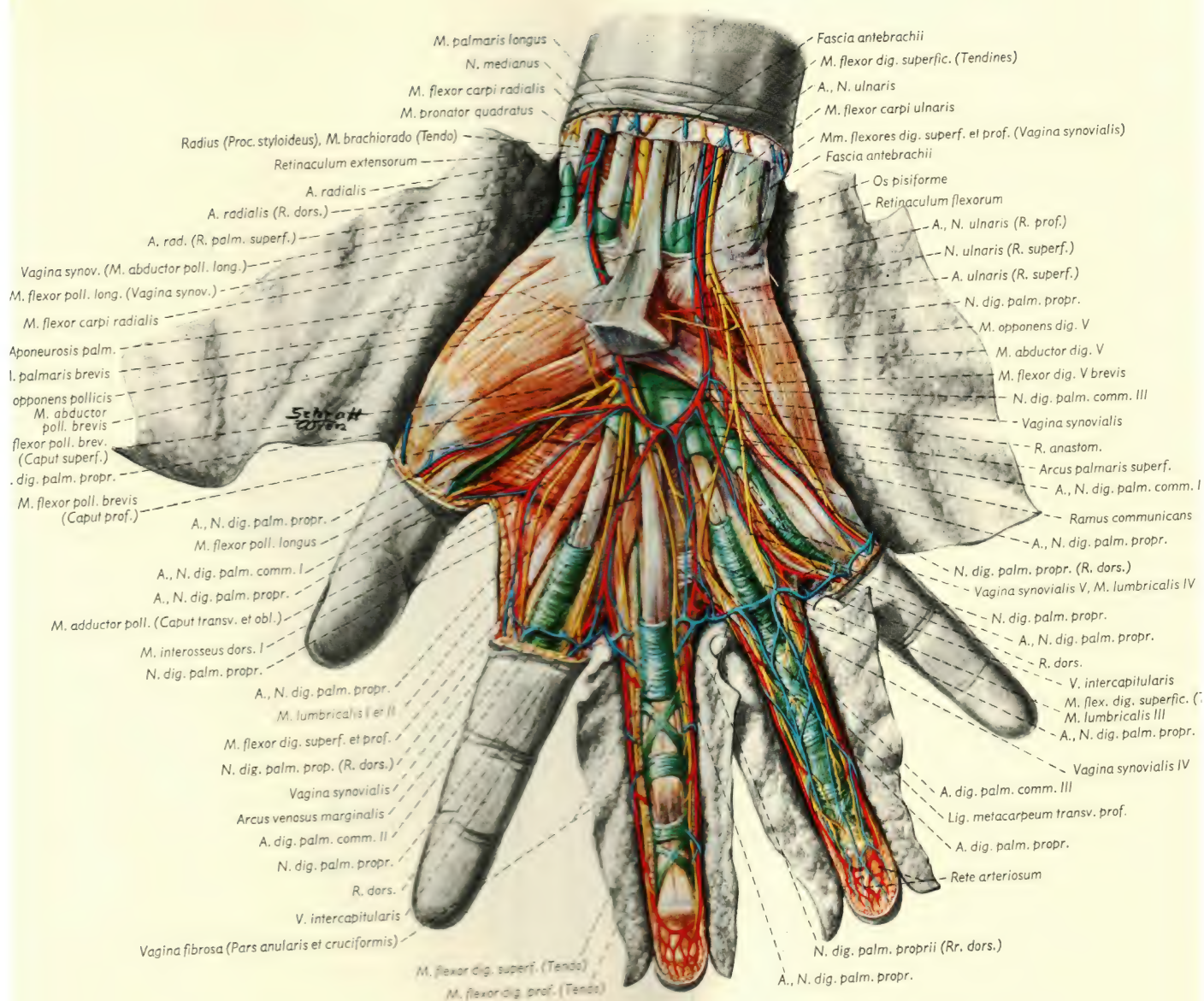


Fig. 78. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la paume de la main droite et des 3ème et 4ème doigts. Sur le 3ème doigt, la gaine fibreuse a été ouverte, mais les poulies restent en place. Les gaines synoviales digitales et digito-carpiennes sont figurées en vert.

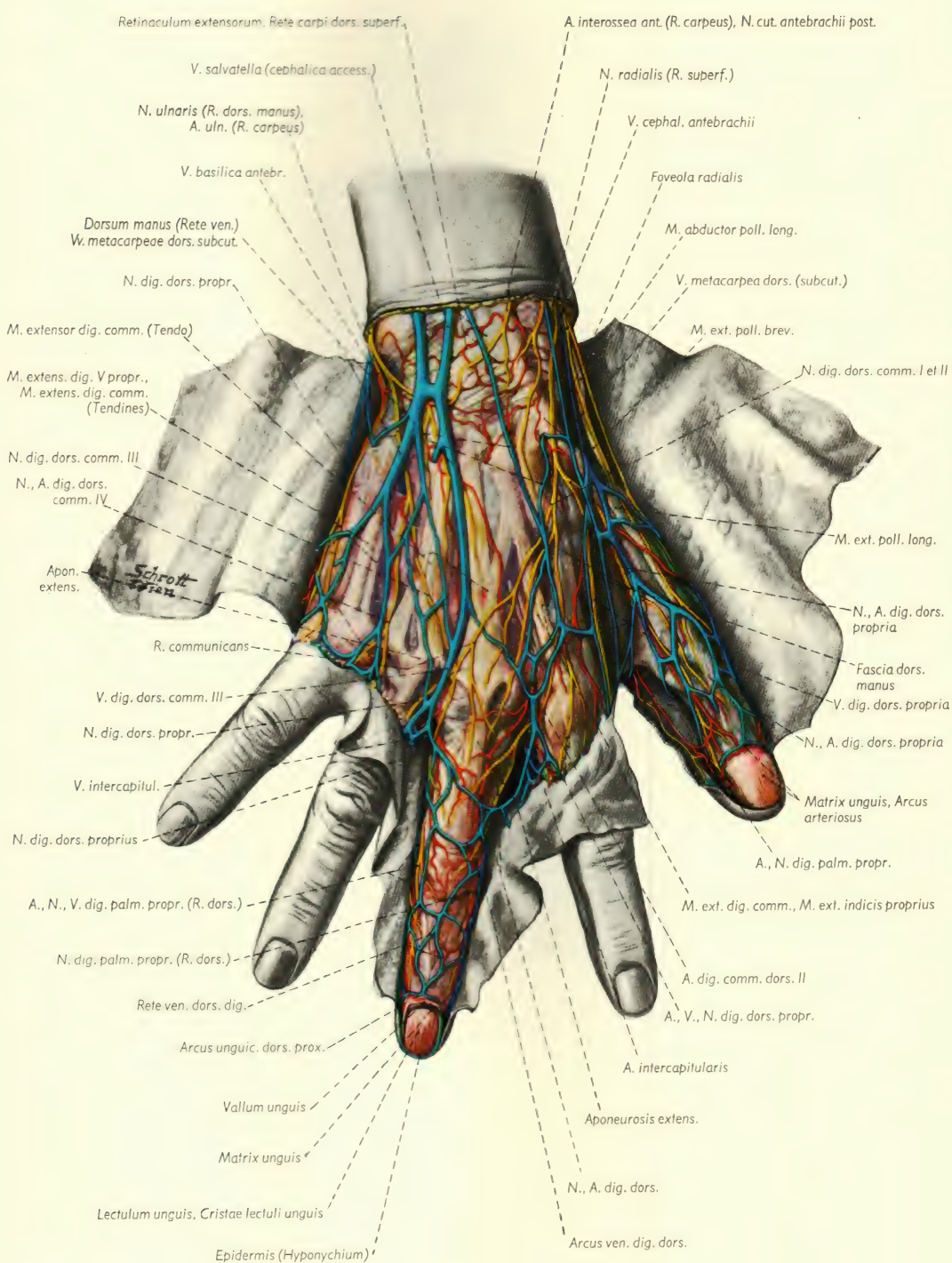
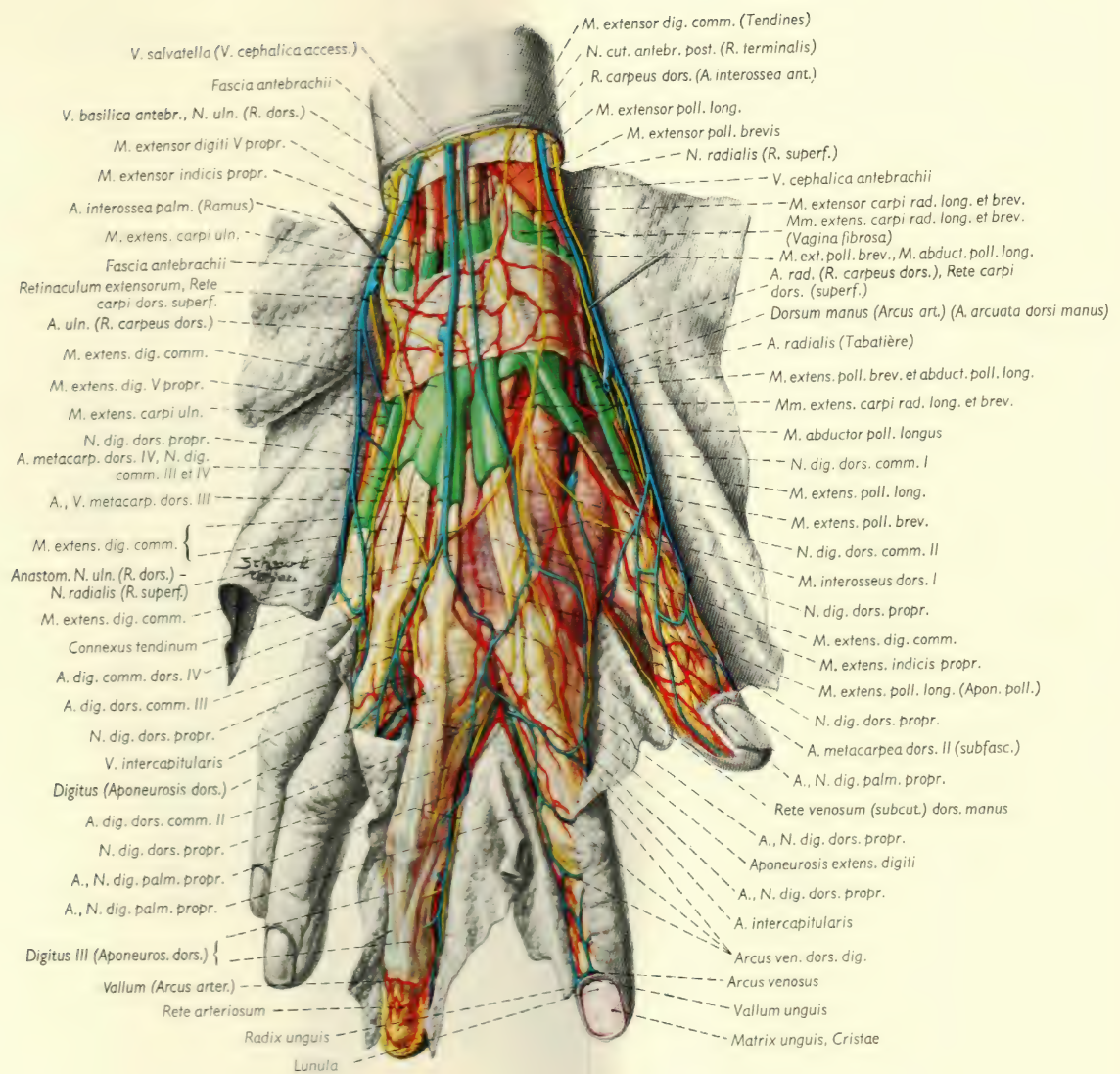


Fig. 79. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs superficiels et du fascia dorsal de la main et des 1er et 3ème doigts.



Vert = gaines synoviales des tendons au niveau de l'articulation radio-carpienne

Fig. 80. Préparation des vaisseaux sanguins, nerfs et tendons du dos de la main droite et des doigts. Sur le 3ème doigt, le fascia superficiel est dégagé jusqu'au ligament rétinaculaire.

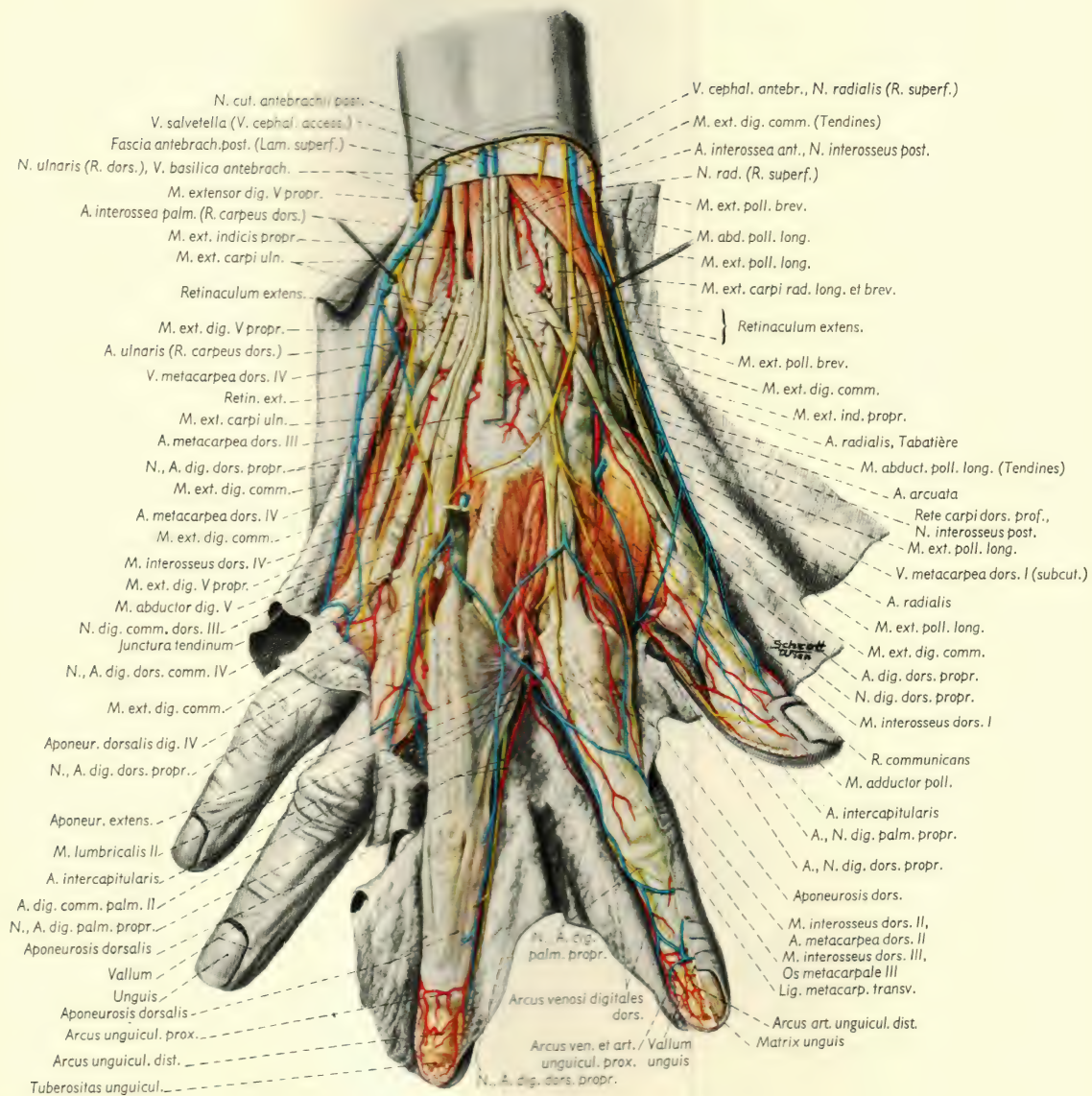
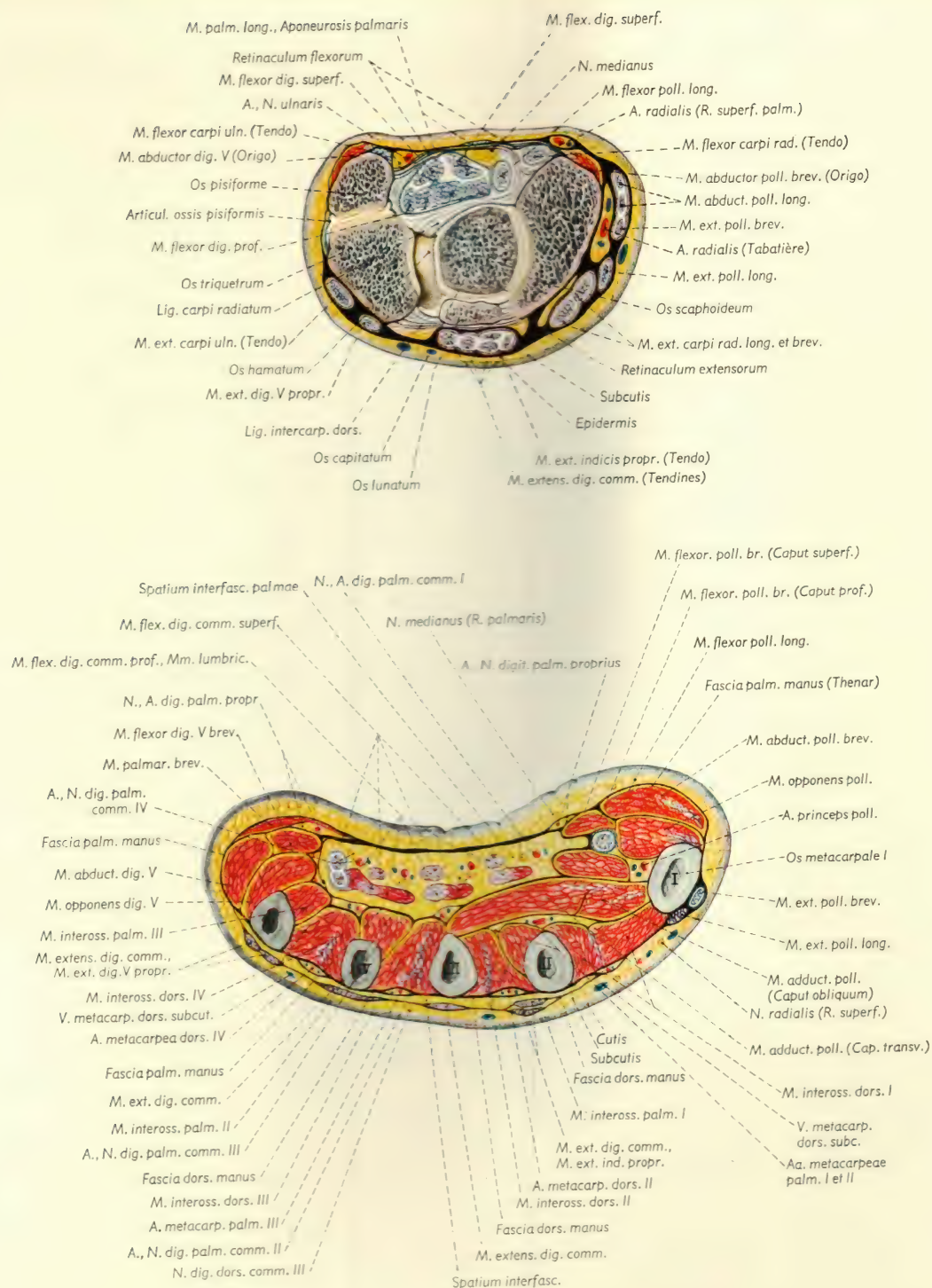


Fig. 81. Préparation des muscles, vaisseaux et nerfs du dos de la main, et des 1er, 2ème, 3ème doigts. Les gaines synoviales des tendons sont ouvertes au niveau de l'articulation radio-carpienne; le fascia dorsal profond de la main est enlevé (fascia des m. interosseux).



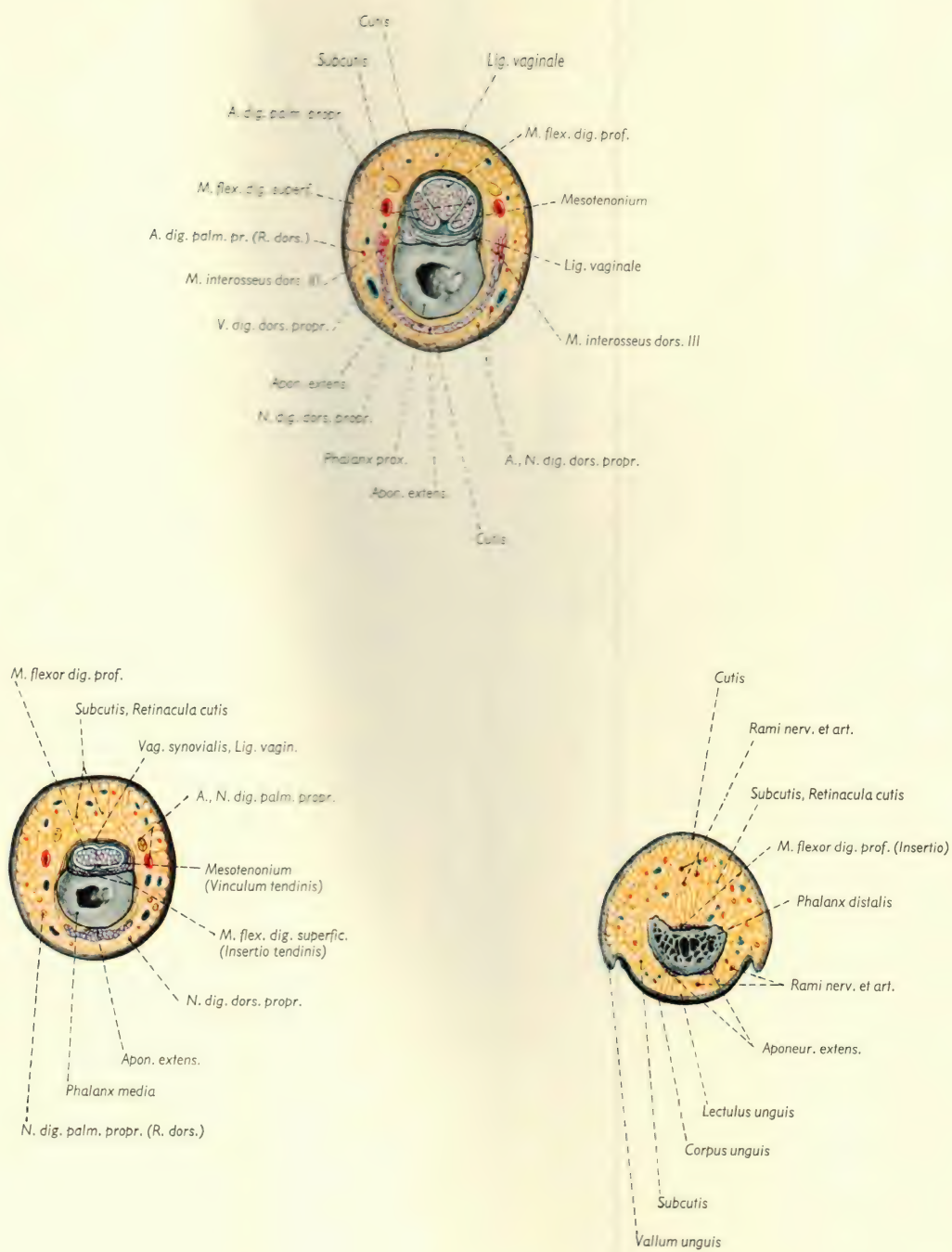


Fig. 84. Coupes transversales du 3ème doigt de la main au niveau des 1ère, 2ème et 3ème phalanges; disposition des tendons, vaisseaux et nerfs.



Fig. 85. Préparation des articulations de la main droite, vue dorsale. Présentation des capsules articulaires après ablation des muscles.

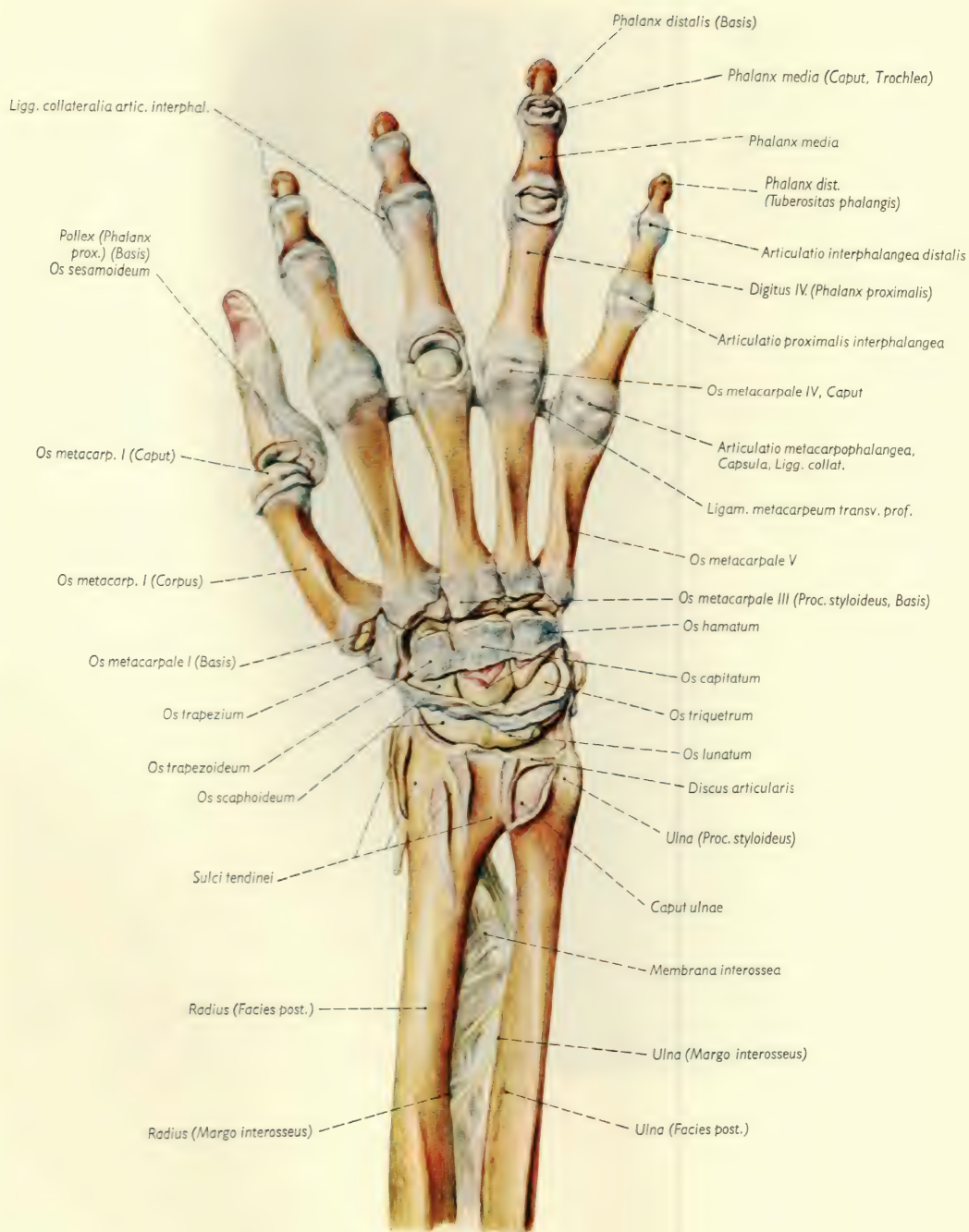


Fig. 86. La main droite et ses articulations, vue dorsale. Les capsules de certaines articulations sont ouvertes, ce qui donne une vue sur les surfaces articulaires.

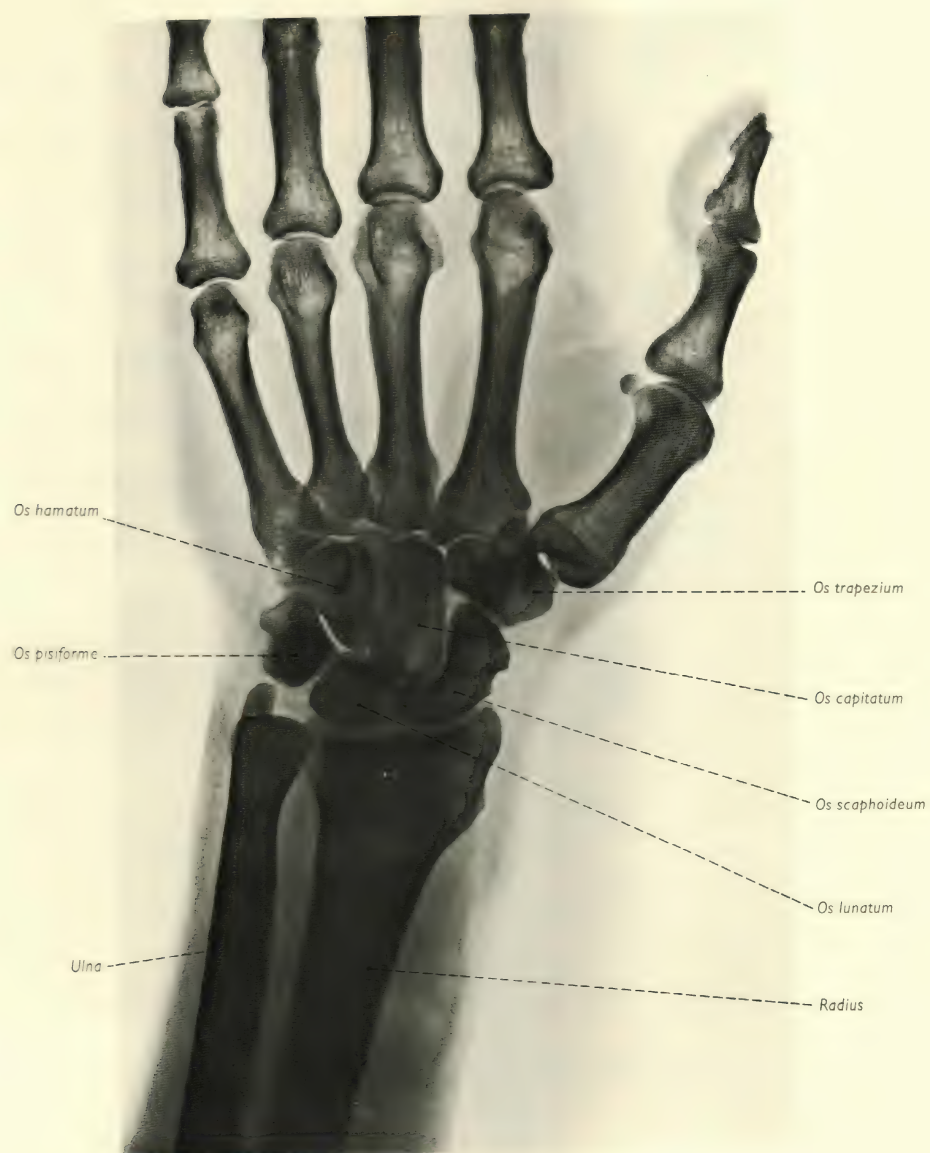


Fig. 87. Radiographie de la main droite, incidence palmo-dorsale.

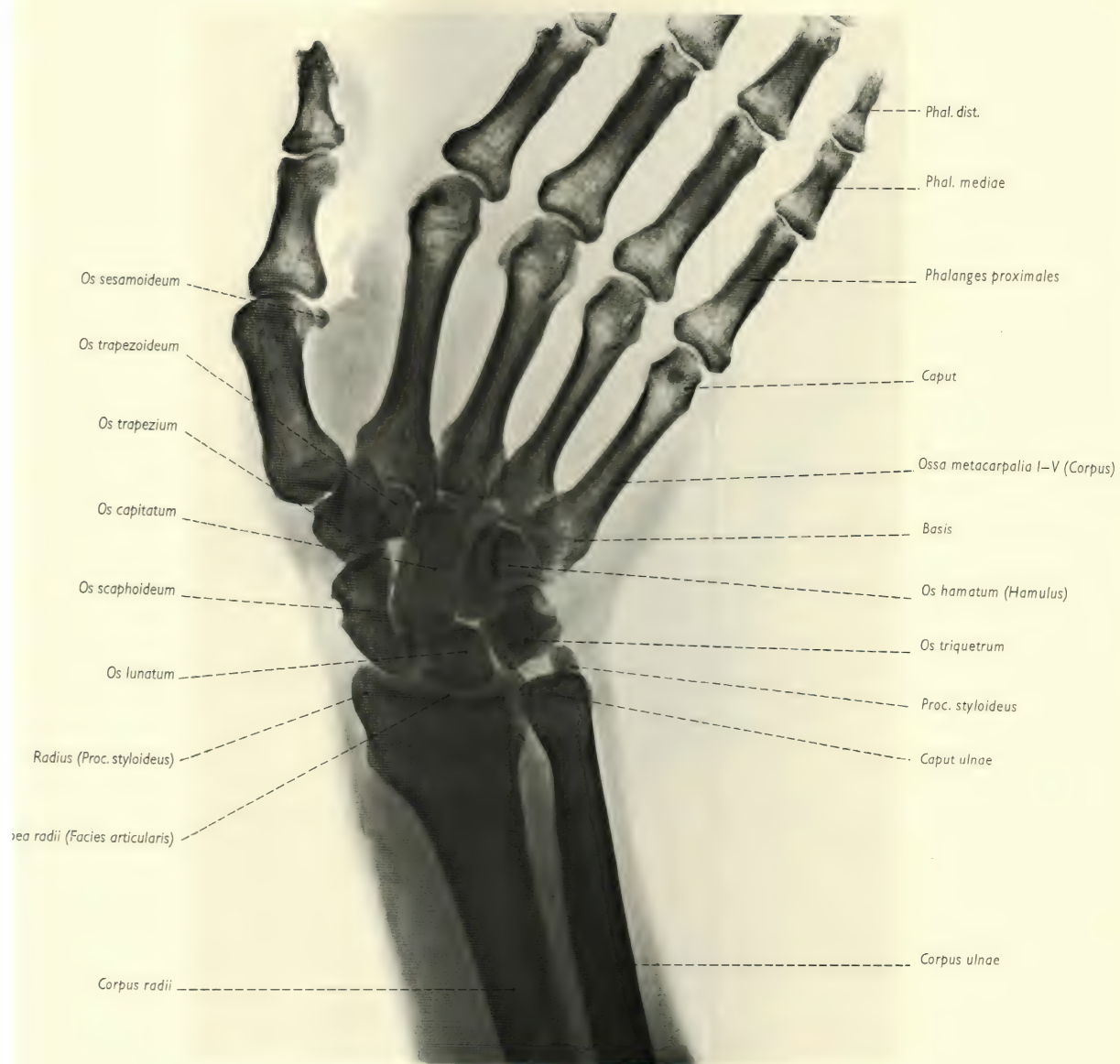
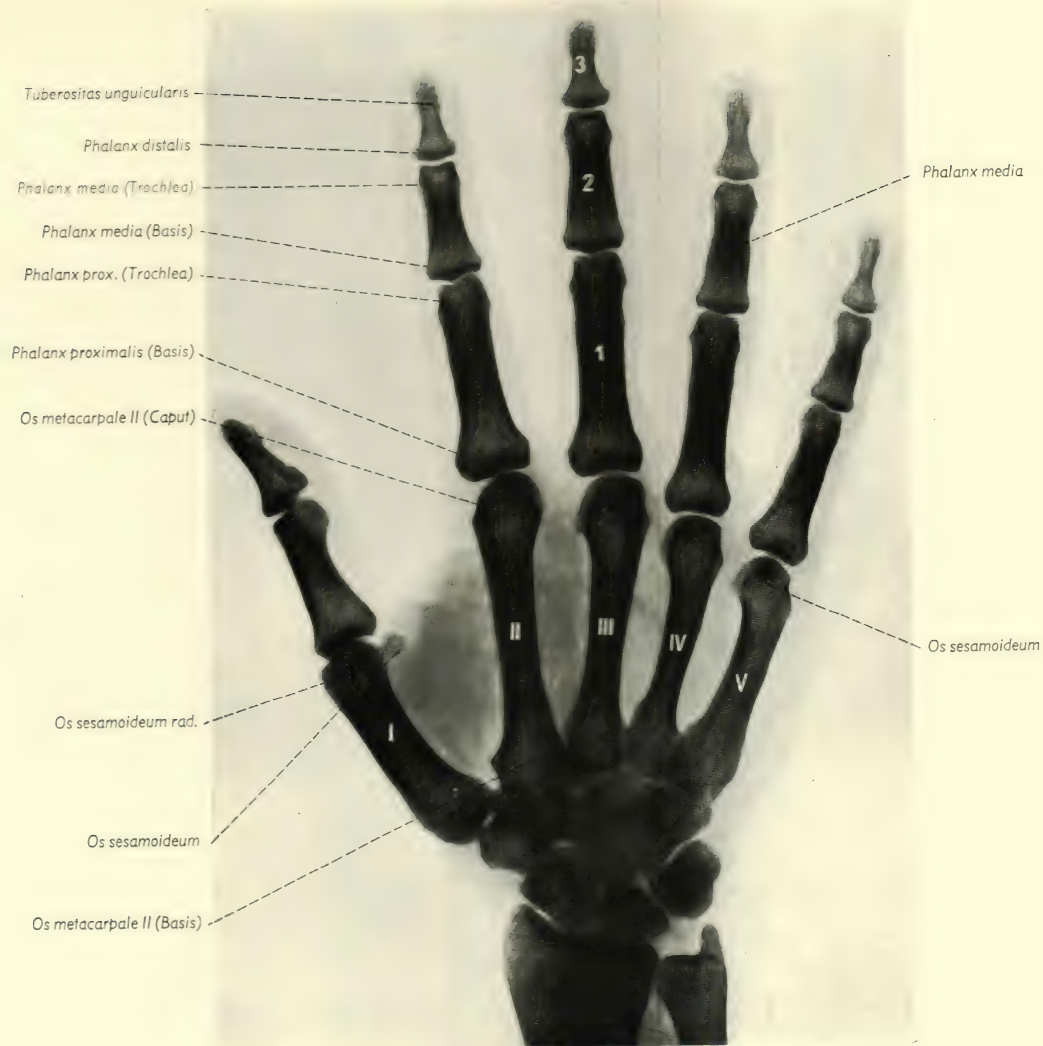


Fig. 88. Radiographie de la main droite en forte inclinaison ulnaire, incidence dorso-palmaire.



I-V = ossa metacarpalia
 1-3 = phalanges proximale, moyenne, distale, du 2ème doigt

Fig. 89. Radiographie de la main droite et des doigts, incidence dorso-palmaire; les articulations de la main sont toutes en extension.

Fig. 90 (à droite, en haut). Radiographie de la main droite, incidence dorso-palmaire; articulations de la main en extension.

Fig. 91 (à droite, en bas). Radiographie de la main droite, incidence radio-ulnaire; articulations de la main en extension.

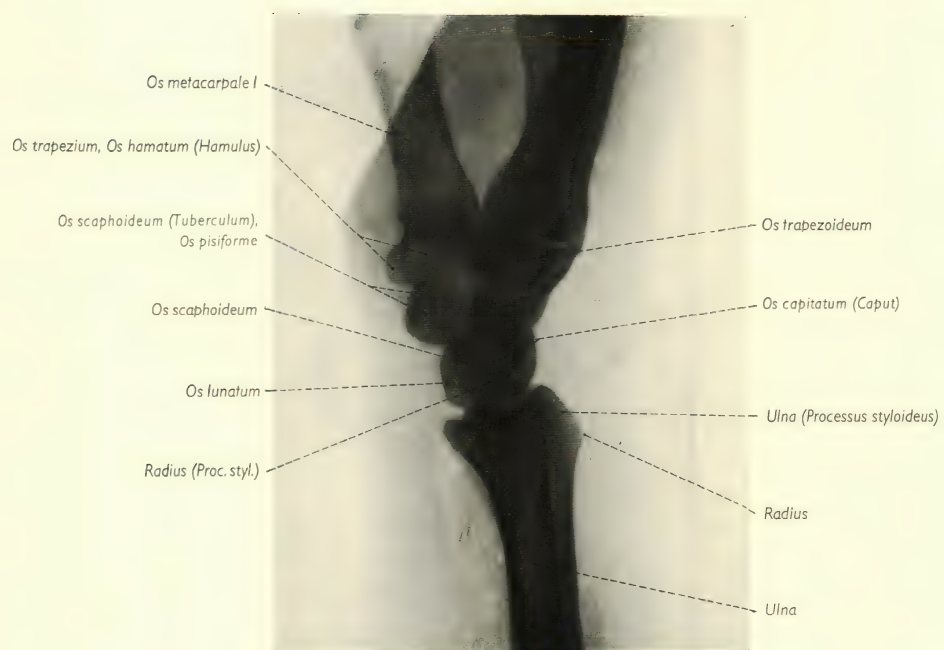
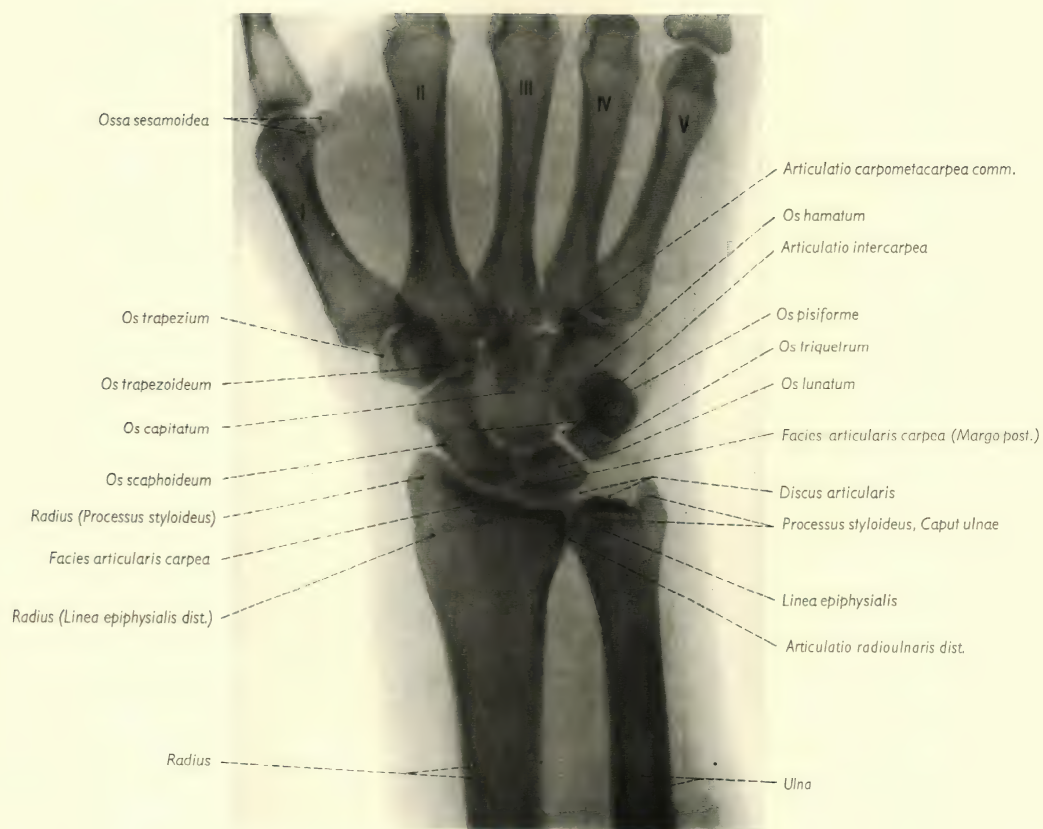
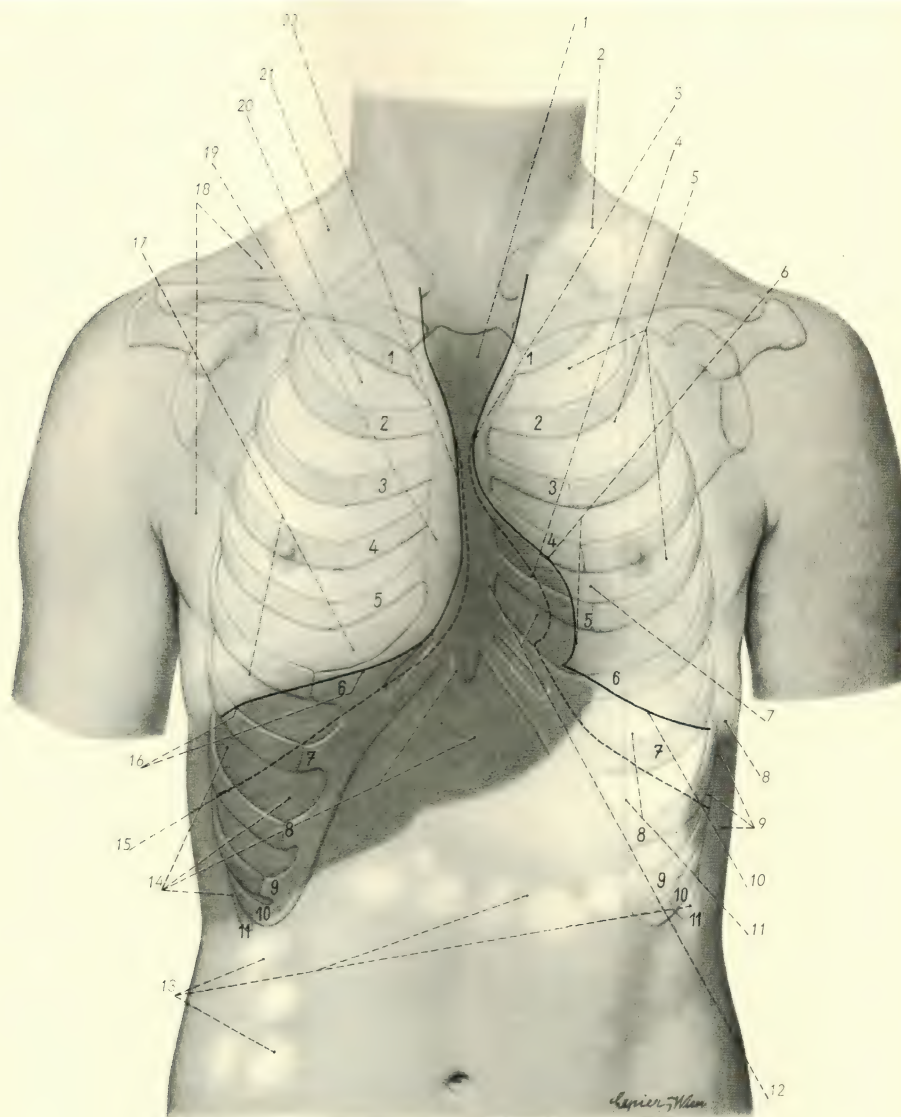


Fig. 90, 91

Les viscères de la cavité thoracique

Les poumons



- | | |
|--|--|
| 1-11 = les côtes | 13 = tympanisme dû aux gaz coliques |
| 1 = matité supracardiaque (médiastinale) absolue | 14 = matité hépatique absolue |
| 2 = le champ de Krönig | 15 = margo inf. pulm. (en inspiration) |
| 3 = margo ant. (stern.) pulmonis | 16 = margo inf. pulm. (en expiration) |
| 4 = margo ant. pulm. (en inspiration) | 17 = matité hépatique relative |
| 5 = sonorité pulmonaire | 18 = matité due aux muscles de la ceinture du membre supérieur |
| 6 = margo ant. pulm. (en expiration) | 19 = matité cardiaque relative |
| 7 = matité cardiaque relative | 20 = sonorité pulmonaire |
| 8 = matité cardiaque relative | 21 = le champ de Krönig (sonorité pulmonaire au-dessus des sommets des pumons) |
| 9 = matité splénique absolue | 22 = margo ant. (stern.) pulmonis |
| 10 = margo inf. pulm. (en expiration) | |
| 11 = tympanisme (produit par la poche à air gastrique) | |
| 12 = matité cardiaque absolue | |

Fig. 92. Projection pariétale des zones de percussion des organes thoraciques et abdominaux en contact avec la paroi thoracique: en blanc, le tympanisme; en clair, la sonorité pulmonaire; en gris clair, la matité relative; en gris foncé, la matité absolue. Les lignes continues et discontinues indiquent les limites des zones de contact des poumons respectivement en expiration et inspiration.

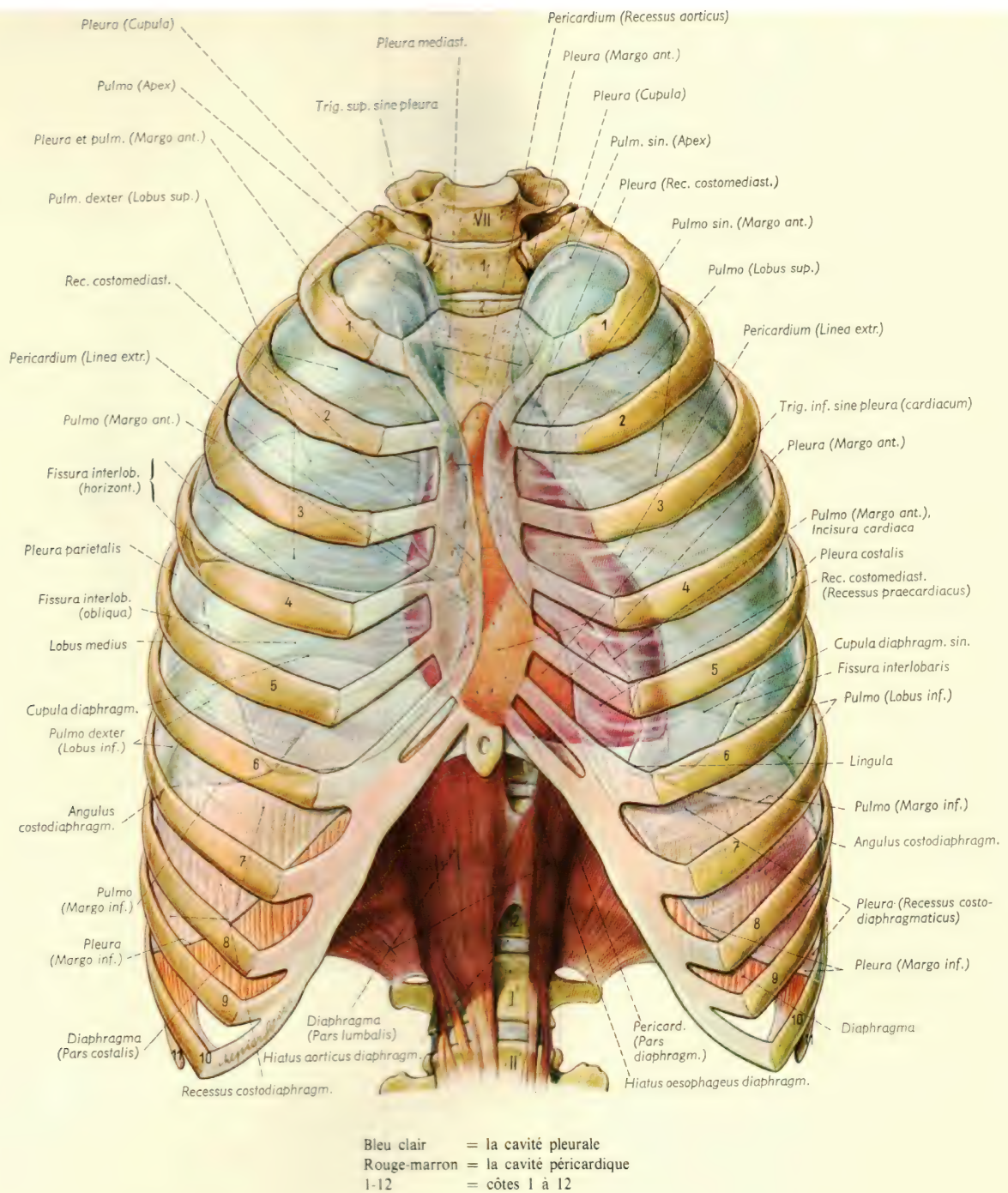
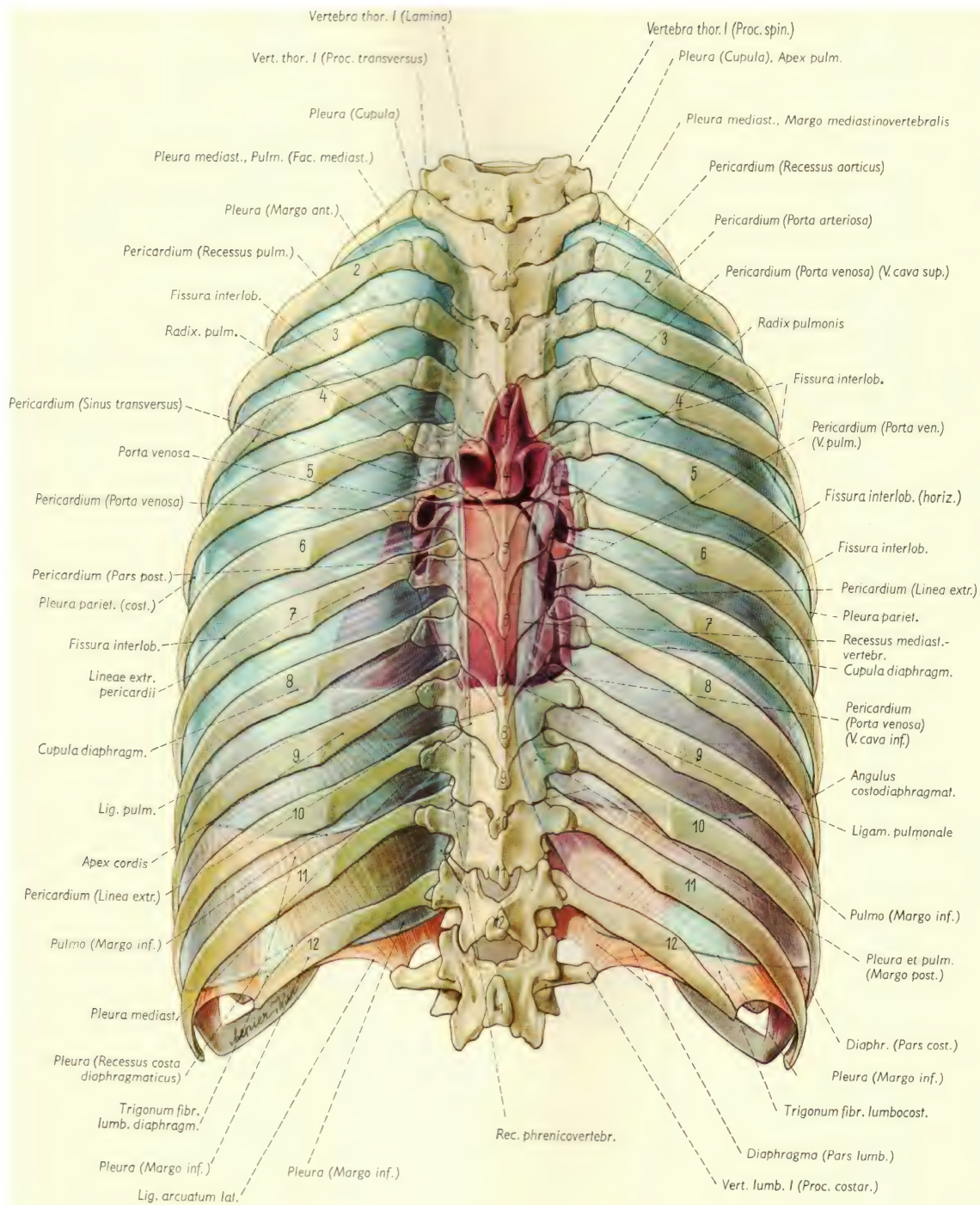
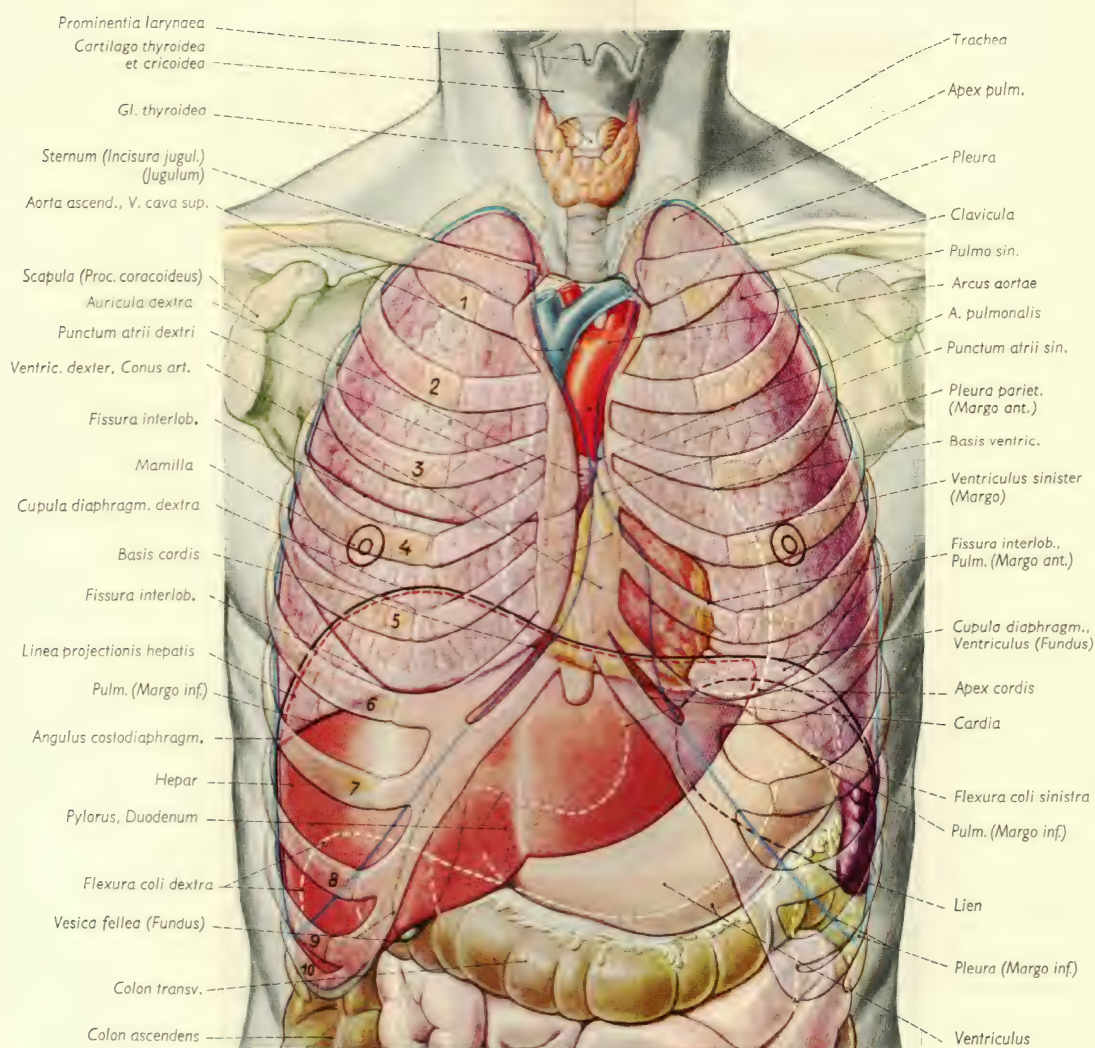


Fig. 93. Topographie des cavités séreuses du thorax et leur projection sur la paroi thoracique, vue ventrale. La plèvre a été rendue transparente, ainsi voit-on les limites des poumons et de la plèvre pariétale, le trajet des scissures et les lobes pulmonaires, les rapports des poumons avec le squelette.



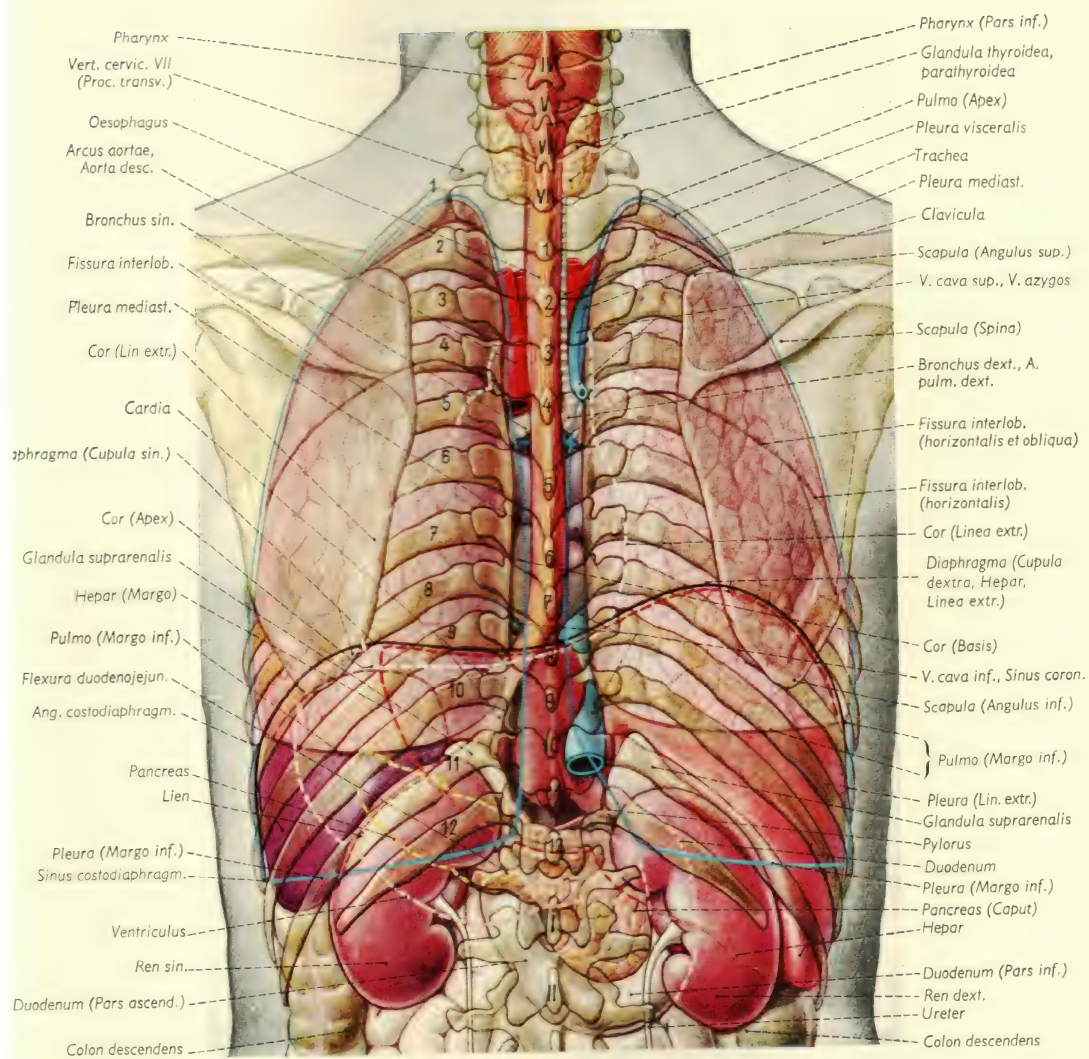
Bleu clair = la cavité pleurale
 Rouge-marron = la cavité péricardique
 1-12 = les apophyses épineuses des vertèbres thoraciques et les côtes

Fig. 94. Topographie des cavités séreuses du thorax et leur projection sur la paroi thoracique, vue dorsale. Les lignes de réflexion des feuillets pariétal et viscéral du péricarde, autour des pédicules artériels et veineux, sont figurées.



Bleu = limites et lignes de projection de la plèvre pariétale
 1-10 = côtes 1 à 10

Fig. 95. Topographie des viscères thoraciques, vue ventrale. Présentation des viscères thoraciques et des viscères abdominaux de l'étage sus-mésocolique de l'abdomen et de leurs surfaces de contact avec la paroi. Les lignes discontinues complètent le contour des organes. Noter les triangles interpleuraux supérieur et inférieur.



Bleu = limites et lignes de projection de la plèvre pariétale
 1-12 = apophyses épineuses et côtes 1 à 12

Fig. 96. Topographie des viscères thoraciques, vue dorsale. Présentation des viscères thoraciques, des viscères abdominaux des hypochondres et de leurs surfaces de contact avec la paroi.

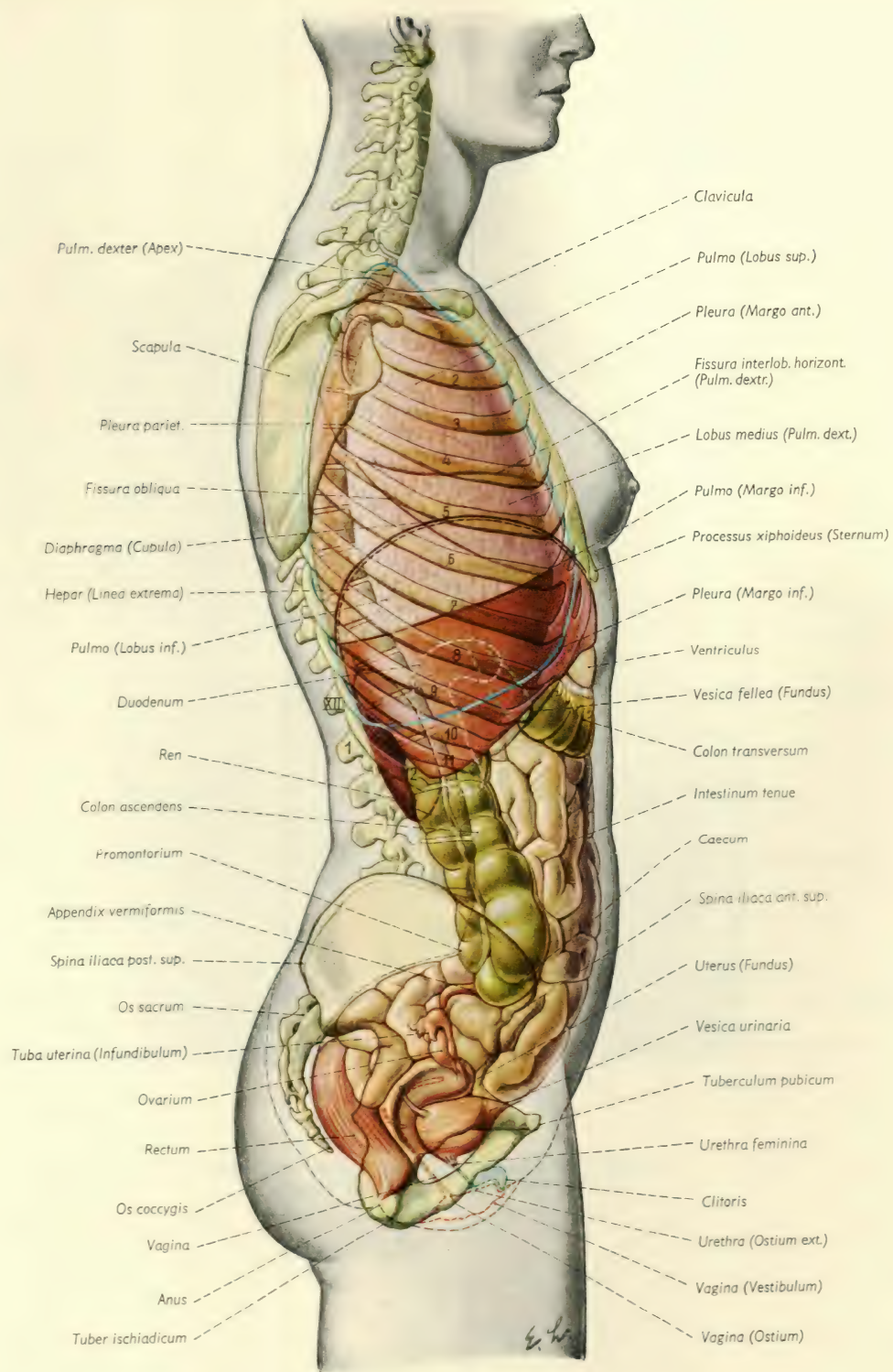
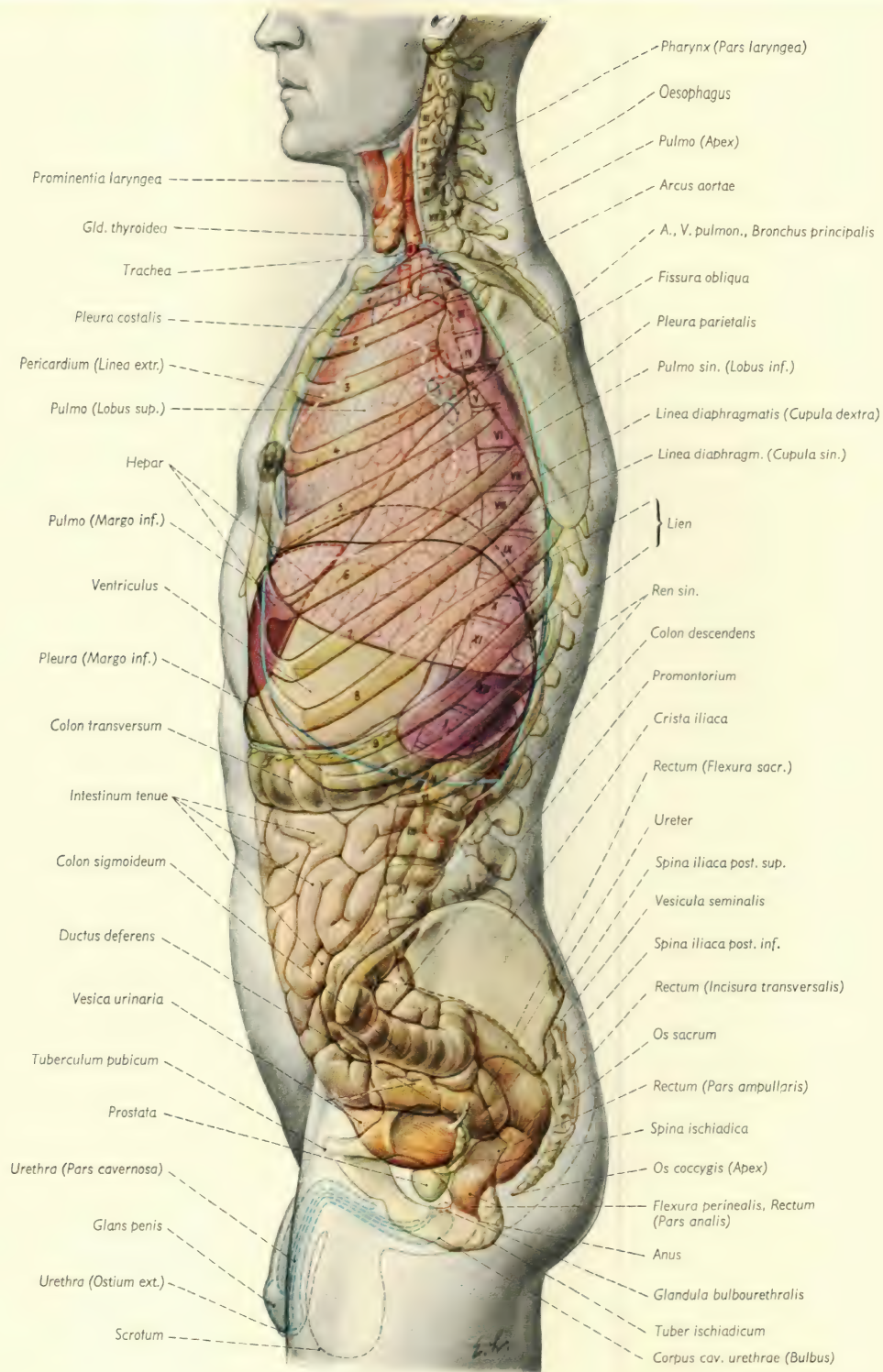


Fig. 97. Surfaces de projection et de contact des organes thoraciques et abdominaux, en position debout (vue latérale droite).



Bleu = limites et lignes de projection de la plèvre pariétale
 II-VII = corps vertébraux des vertèbres cervicales 2 à 7
 I-XII = corps vertébraux des vertèbres thoraciques 1 à 12
 I-V = corps vertébraux des vertèbres lombaires 1 à 5
 1-12 = côtes 1 à 12

Fig. 98. Surfaces de projection et de contact des organes thoraciques et abdominaux, en position debout (vue latérale gauche).

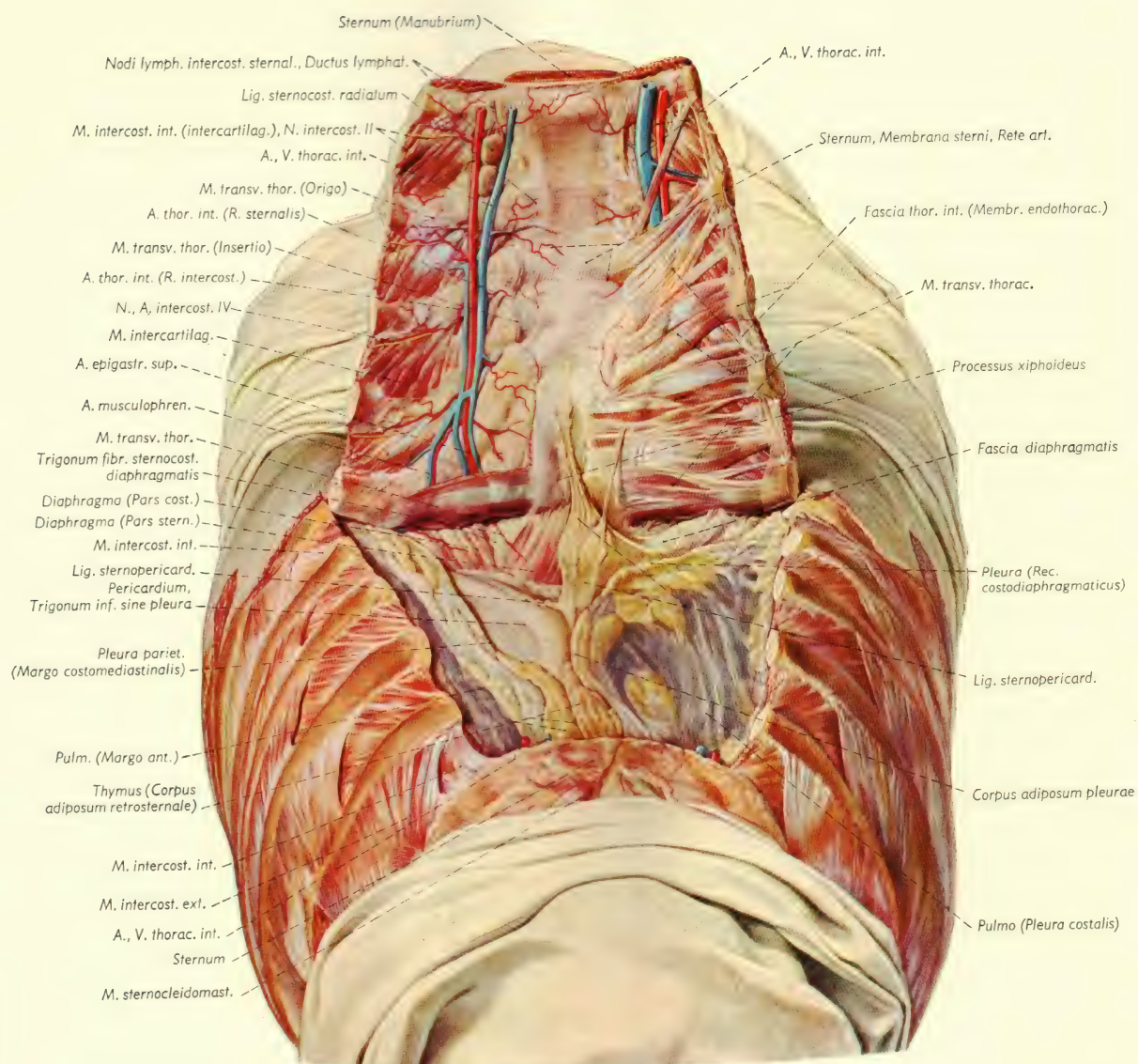


Fig. 99. Présentation des vaisseaux sanguins et des nerfs de la face profonde du plastron sterno-costal récliné. Noter la ligne de réflexion de la plèvre pariétale, la surface du péricarde non recouverte de plèvre (triangle interpleural inférieur) correspondant à la 6ème articulation chondro-costale gauche.

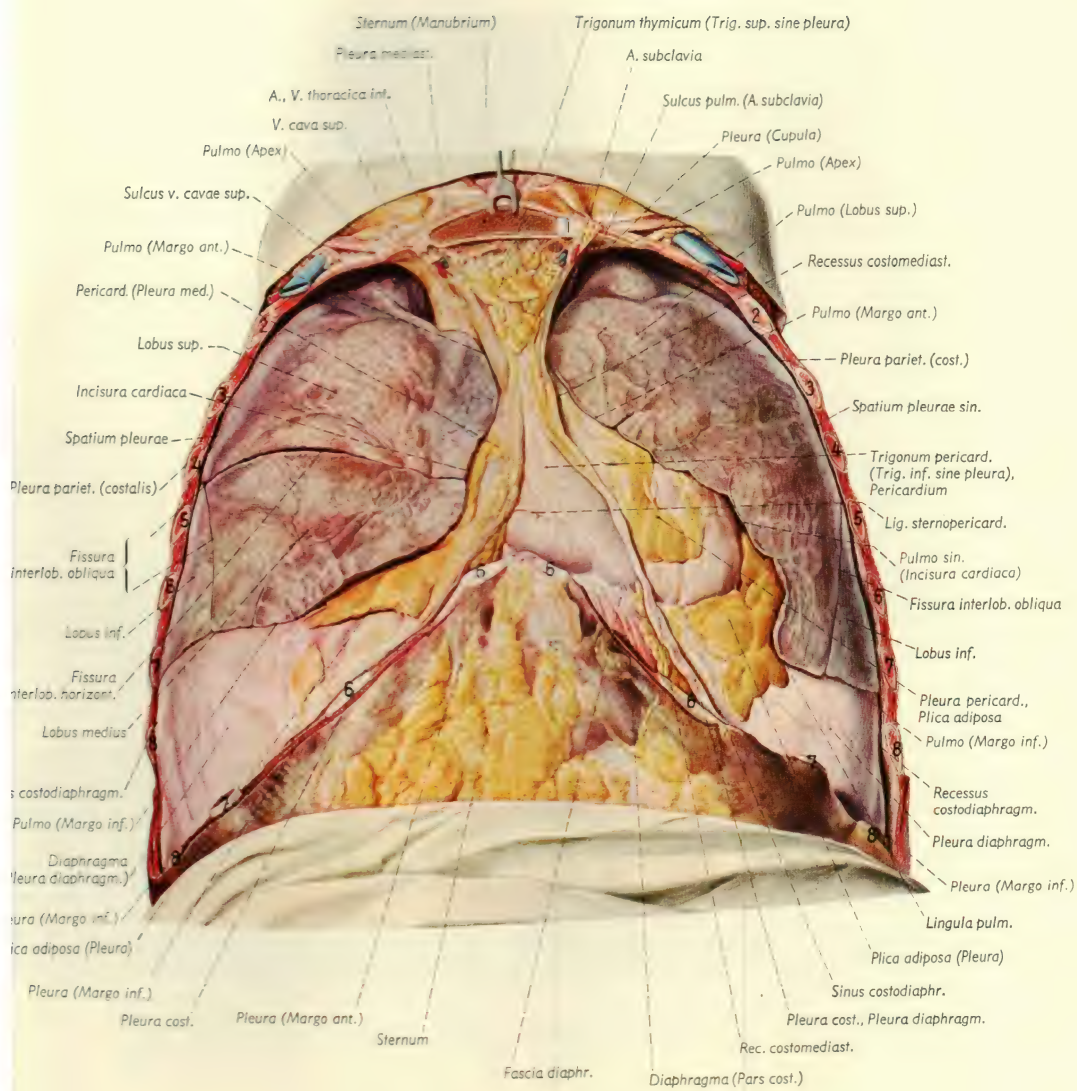


Fig. 100. Les viscères thoraciques, vue ventrale. La cavité thoracique est ouverte, la plèvre costale est enlevée; remarquer les triangles interpleuraux supérieur et inférieur.

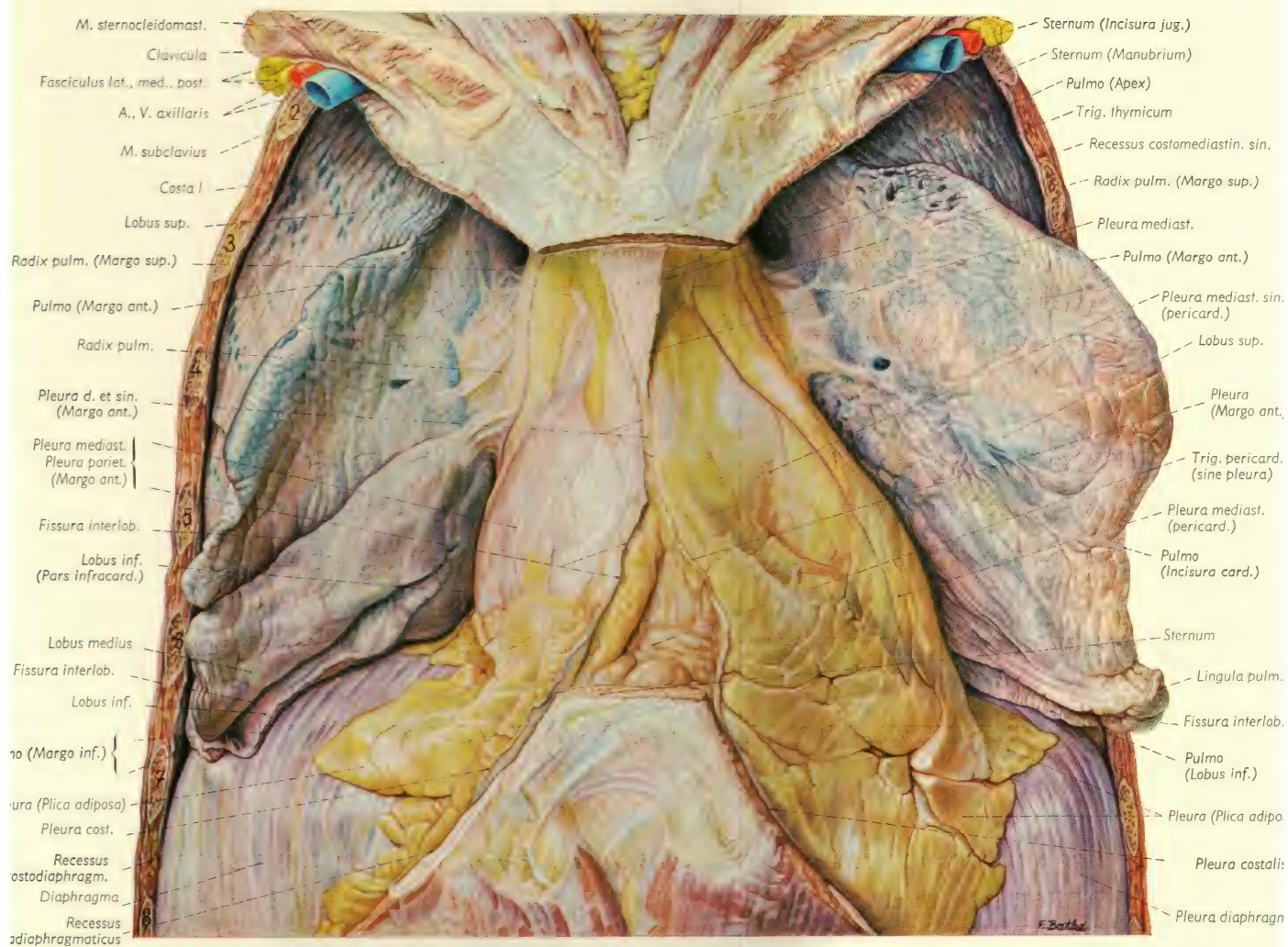


Fig. 101. Poumon et médiastin, vue ventrale. La plèvre costale est enlevée; les poumons sont réclinés latéralement, ce qui met en évidence leurs rapports médiastinaux, les pédicules des poumons et les faces latérales du médiastin recouvertes par la plèvre.

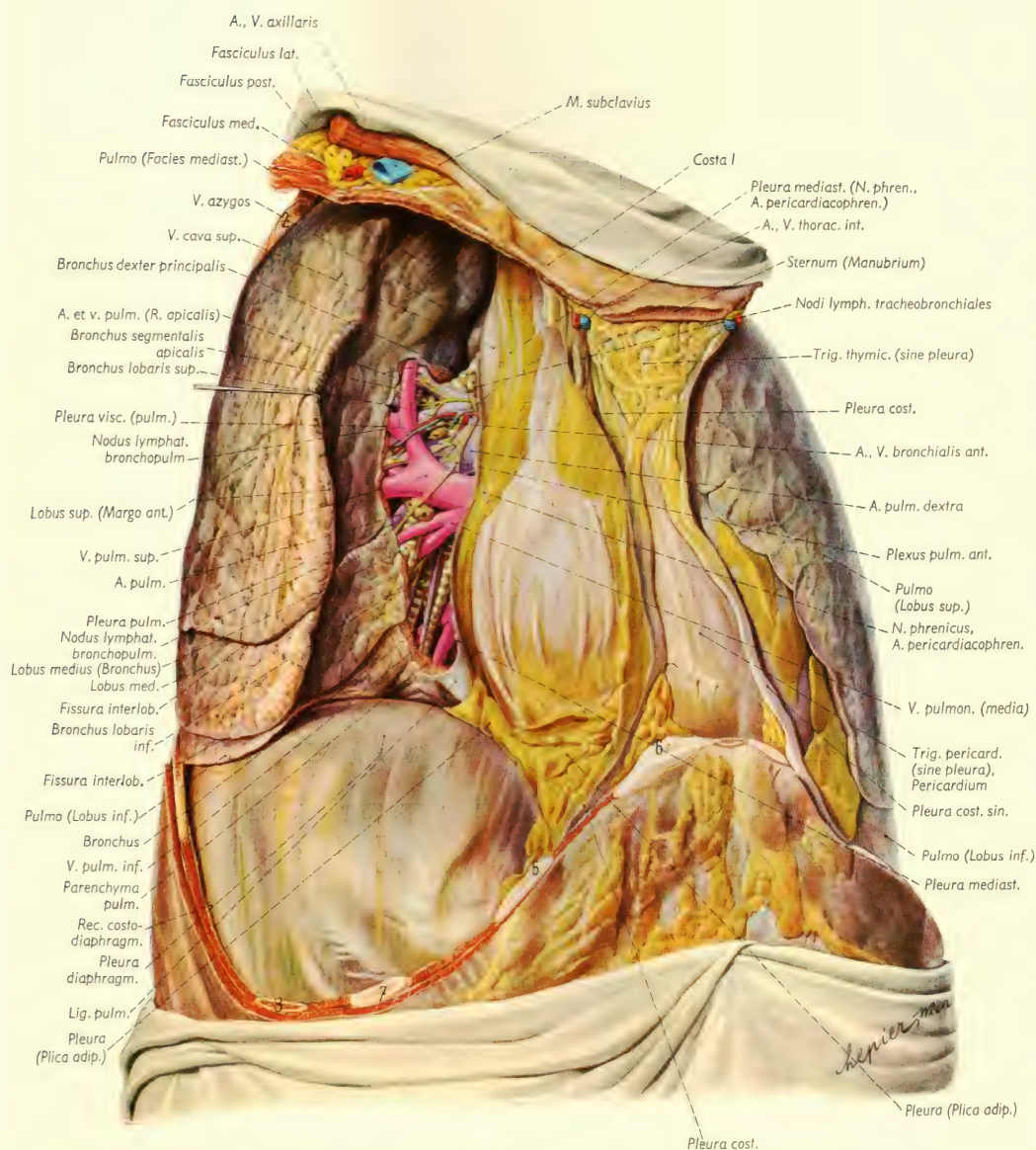


Fig. 102. Présentation des éléments de la racine du poumon droit, vue ventrale. Le poumon droit est écarté du médiastin, et la plèvre de la racine du poumon est enlevée.

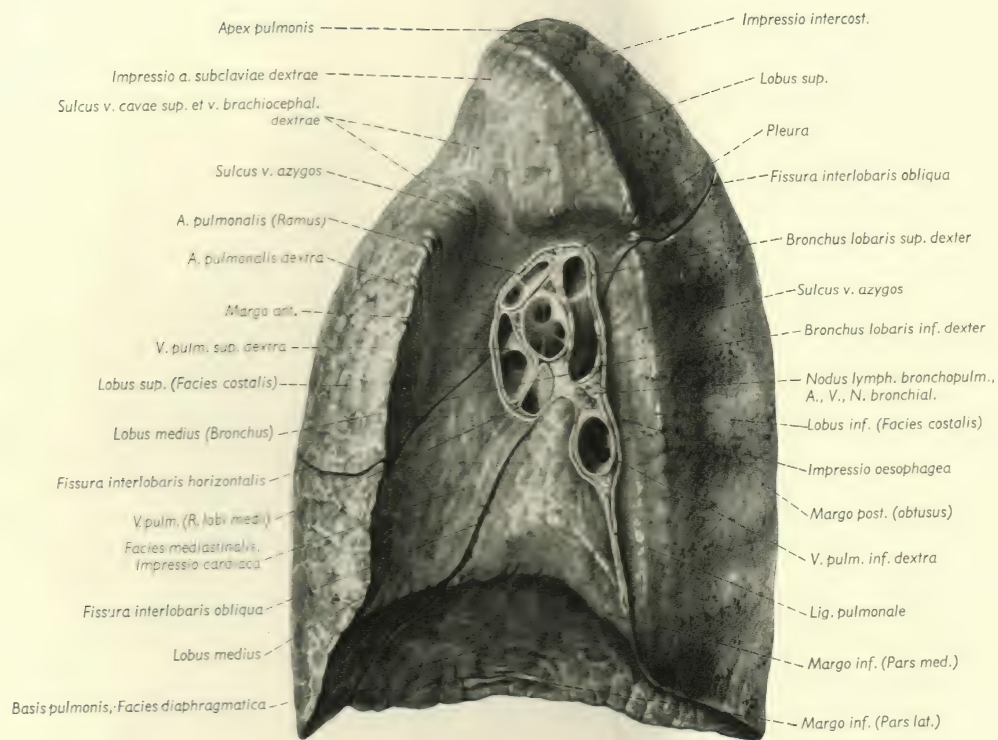


Fig. 103. Face médiale du poumon droit (fixé); section de la racine du poumon.

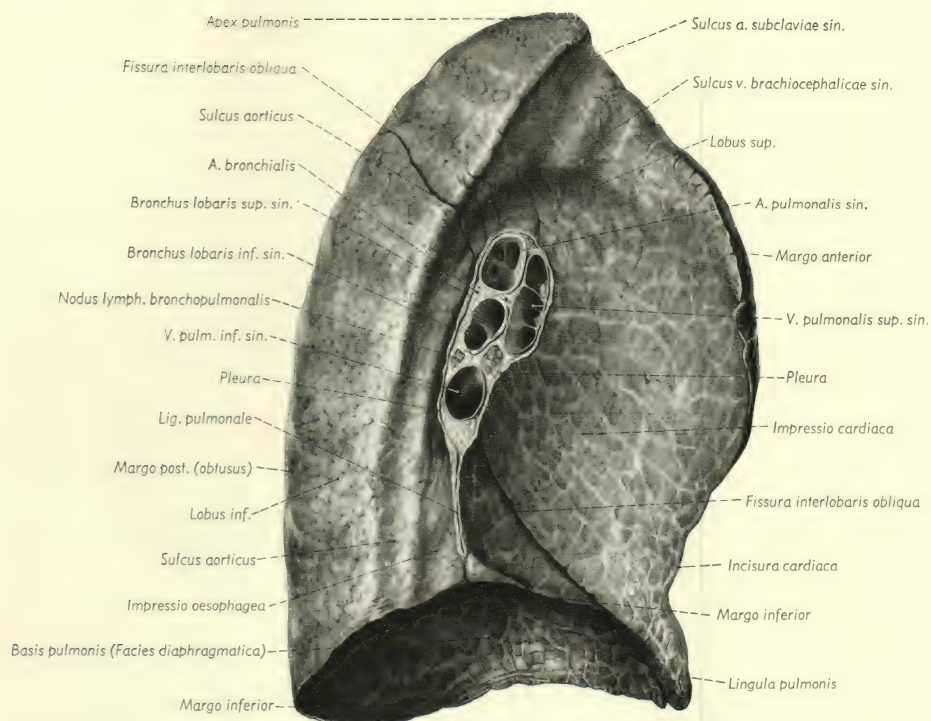


Fig. 104. Face médiale du poumon gauche (fixé); section de la racine du poumon.

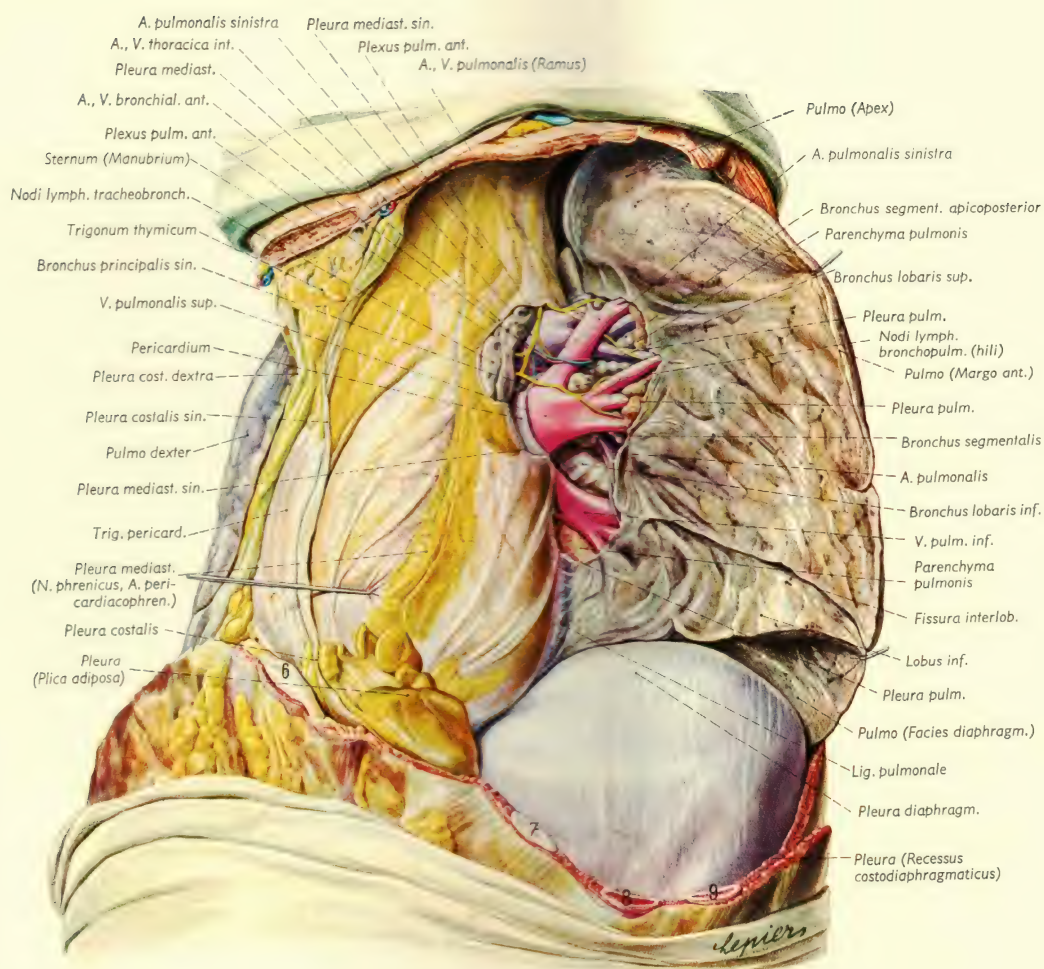


Fig. 105. Préparation de la racine du poumon gauche; vue ventrale. Le poumon gauche est récliné en arrière et latéralement; la plèvre de la racine du poumon est enlevée.

Fig. 105

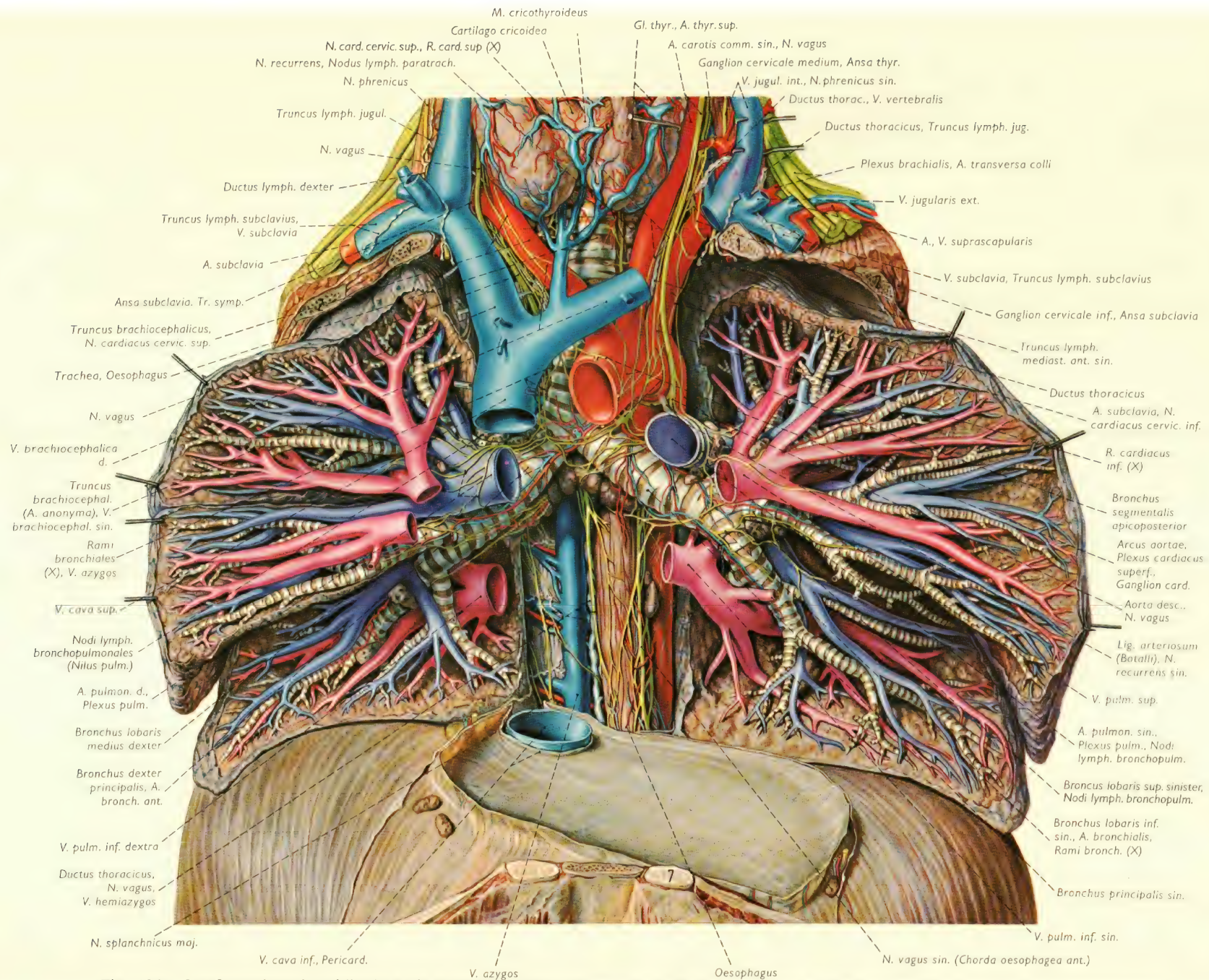
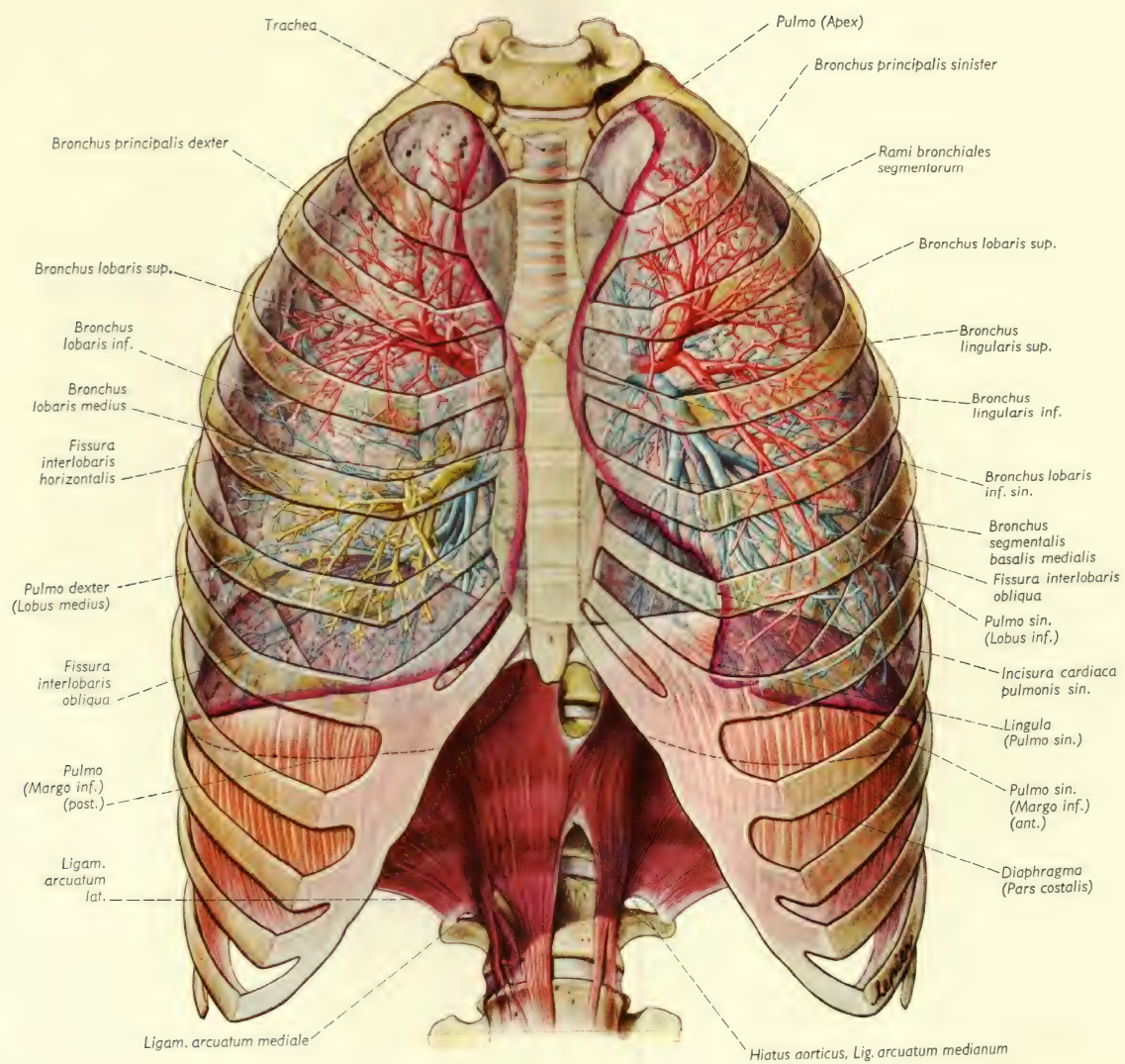


Fig. 106. Les formations du médiastin après ablation du cœur. Préparation de l'arbre bronchique et des vaisseaux pulmonaires intraparenchymateux.



Rouge = bronchus lobaris sup. dexter et sinister
 Jaune = bronchus lobaris medius
 Bleu = bronchus lobaris inf. dexter et sinister

Fig. 107. Situation des poumons et de l'arbre bronchique en projection sagittale, vue ventrale. Surfaces de contact des poumons, en rouge.

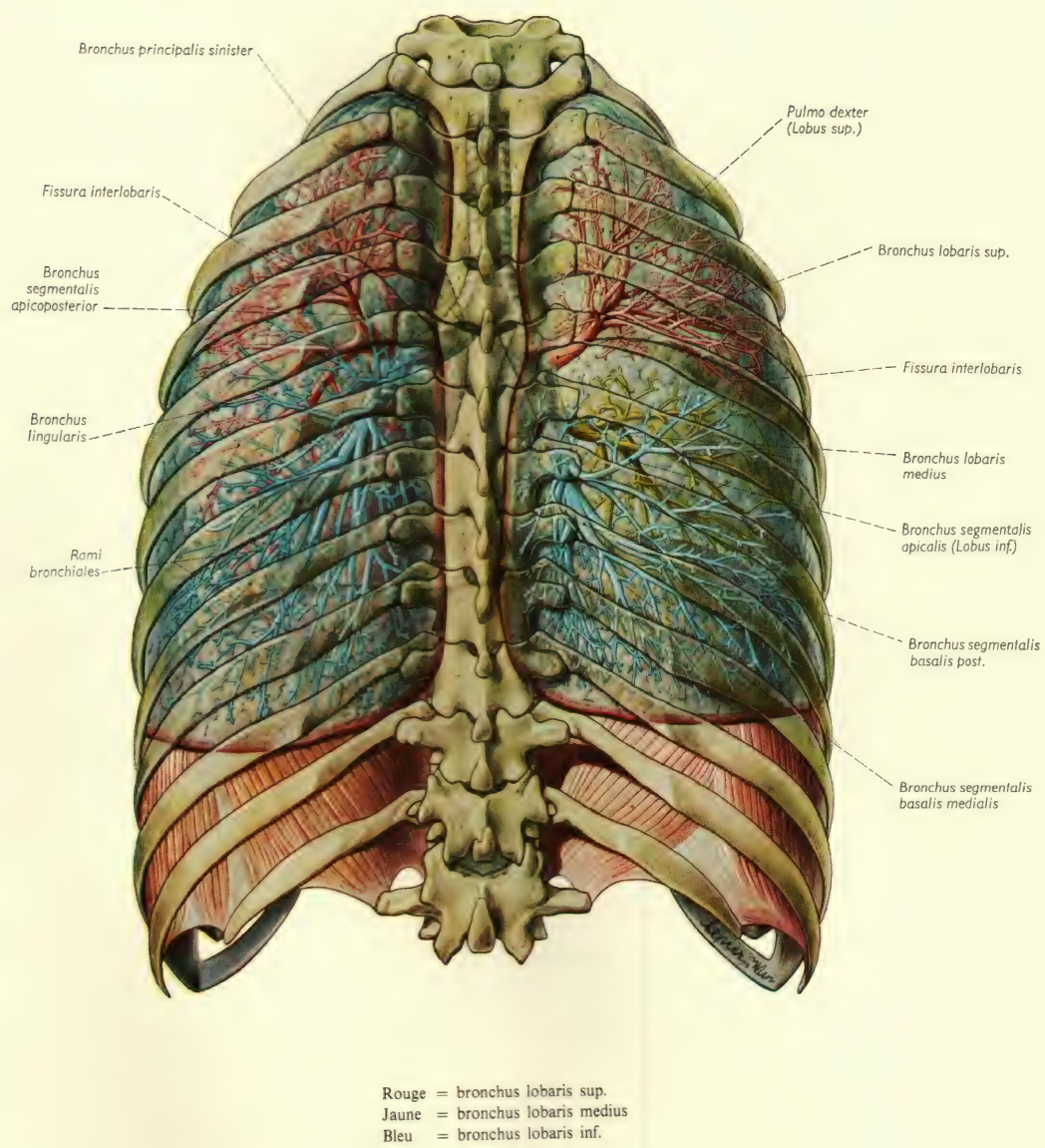


Fig. 108. Situation des poumons et de l'arbre bronchique, en projection sagittale, vue dorsale. Surfaces de contact des poumons, en rouge.



Lobus superior:
 1 = segmentum apicale
 2 = segmentum posterius
 3 = segmentum anterius

Lobus medius:
 4 = segmentum laterale
 5 = segmentum mediale



Lobus inferior:
 6 = segmentum superius (apicale)
 7 = segmentum basale mediale
 8 = segmentum basale anterius
 9 = segmentum basale laterale
 10 = segmentum basale posterius

Fig. 109 (à gauche). Les segments pulmonaires sur la face costale du poumon droit. Les bronches segmentaires ont été injectées avec Agar-Agar de différentes couleurs (d'après Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).

Fig. 110 (à droite). Les segments pulmonaires sur la face médiale (médiastinale) du poumon droit (d'après Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).



Lobus superior:

- 1, 2 = segmentum apicoposterius
- 3 = segmentum anterius
- 4 = segmentum lingulare superius
- 5 = segmentum lingulare inferius

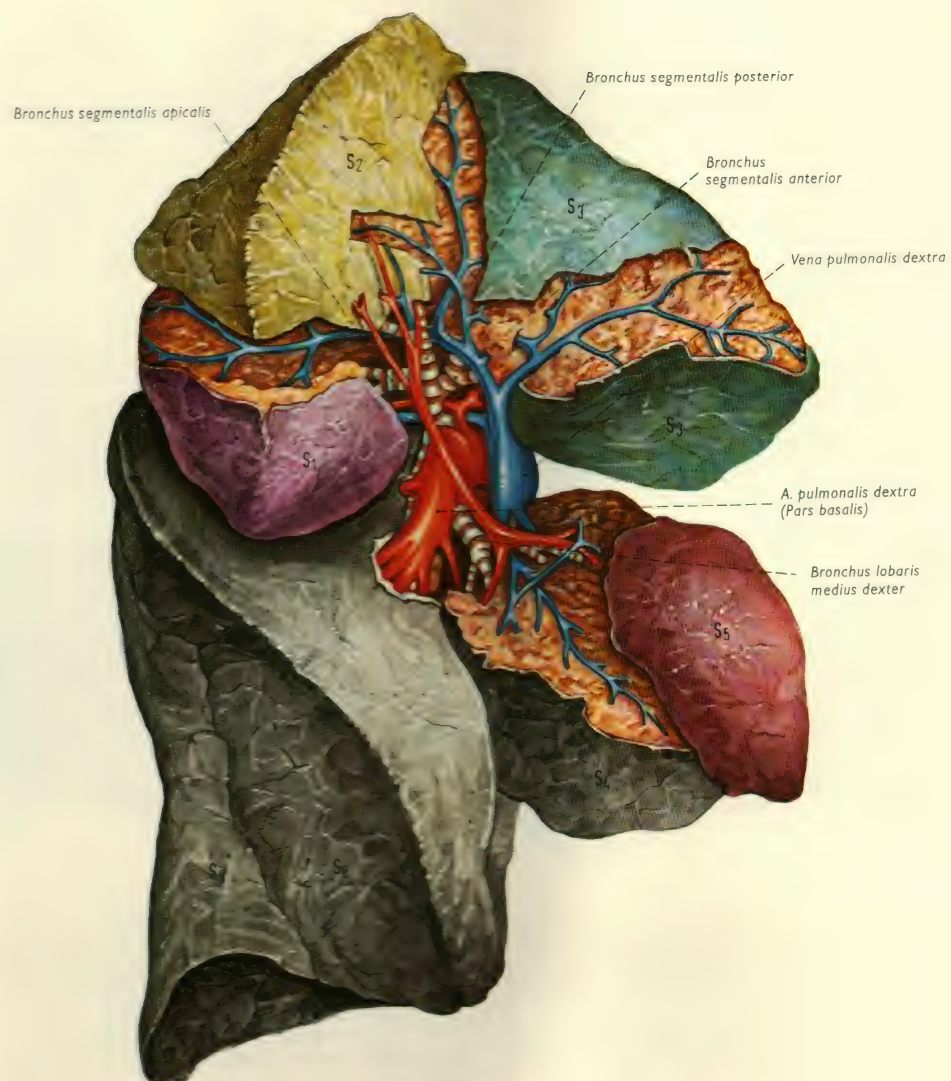


Lobus inferior:

- 6 = segmentum superius (apicale)
- 8 = segmentum basale anterius
- 9 = segmentum basale laterale
- 10 = segmentum basale posterius

Fig. 111 (à gauche). Les segments pulmonaires avec leurs limites, sur la face costale du poumon gauche (d'après Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).

Fig. 112 (à droite). Les segments pulmonaires sur la face médiale du poumon gauche. Le segment basal-médial (paracardiaque) n'est plus développé sur la face médiale du poumon gauche (d'après Zenken, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).



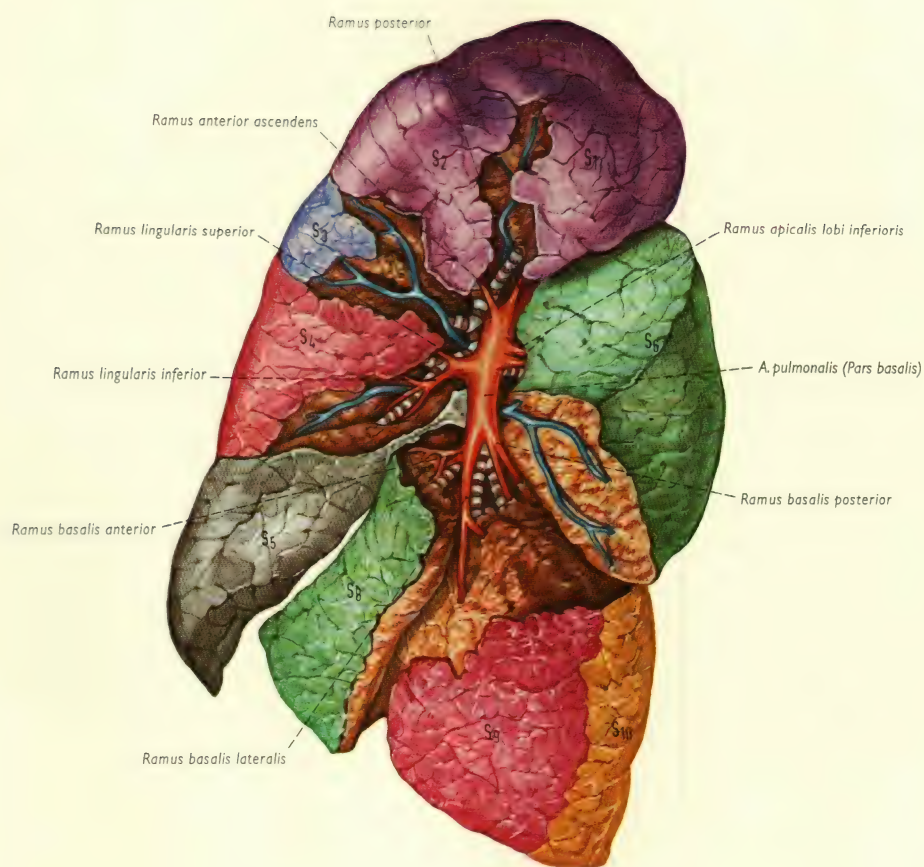
Lobus superior:

- S 1, S2 = segmentum apicoposterius
- S 3 = segmentum anterius
- S 4 = segmentum lingulare superius
- S 5 = segmentum lingulare inferius

Lobus inferior:

- S 6 = segmentum apicale (superius)
- S 8 = segmentum basale anterius
- S 9 = segmentum basale laterale
- S 10 = segmentum basale posterius

Fig. 113. Topographie des bronches et vaisseaux segmentaires du poumon droit, vue ventrale. Le lobe supérieur (S₁-S₃) est déployé; le lobe moyen (S₄-S₅) est récliné en dedans. Pour la dénomination des différents segments, voir Fig. 109 et 110 (dessin de K. Endtresser, d'après une illustration de Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).



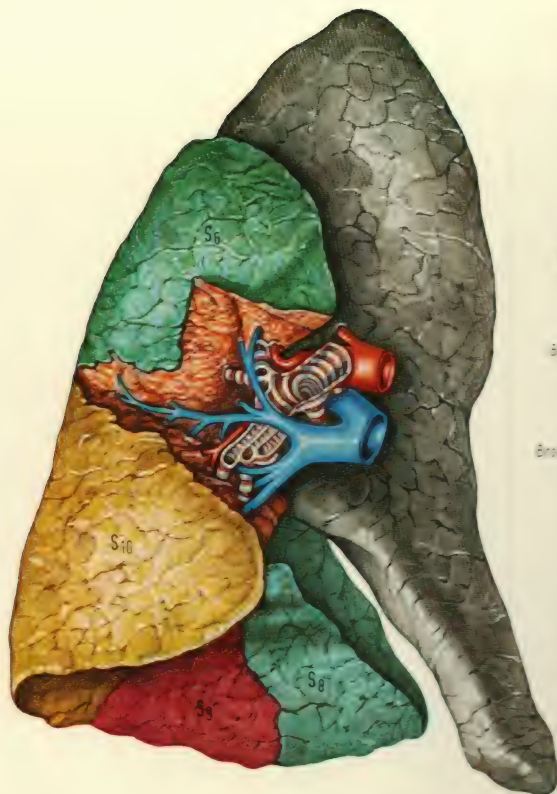
Lobus superior:

- S 1, S 2 = segmentum apicoposterius
- S 3 = segmentum anterius
- S 4 = segmentum lingulare superius
- S 5 = segmentum lingulare inferius

Lobus inferior:

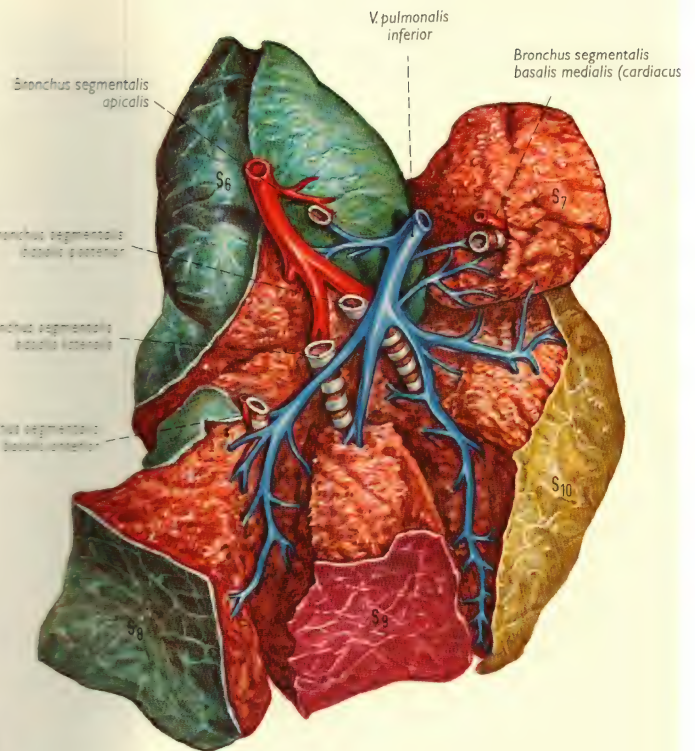
- S 6 = segmentum apicale (superius)
- S 8 = segmentum basale anterius
- S 9 = segmentum basale laterale
- S 10 = segmentum basale posterius

Fig. 114. Segments broncho-pulmonaires 1 à 10 des lobes supérieur et inférieur du poumon gauche, vue latérale; rameaux segmentaires de l'artère pulmonaire gauche (dessin de K. Endresser, d'après une illustration de Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen» Berlin-Heidelberg-New York, 1954).



Lobus superior:

- S 1, S 2 = segmentum apicoposterius
- S 3 = segmentum anterius
- S 4 = segmentum lingulare superius
- S 5 = segmentum lingulare inferius



Lobus inferior:

- S 6 = segmentum apicale (superius)
- S 8 = segmentum basale anterius
- S 9 = segmentum basale laterale
- S 10 = segmentum basale posterius

Fig. 115. Division de la bronche lobaire inférieure gauche en bronches segmentaires; ramification de l'artère pulmonaire gauche et des veines inférieures. Pour la dénomination des segments, voir Fig. 114 (dessin de K. Endtresser, d'après une illustration de Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).

Fig. 116. Lobe inférieur du poumon droit avec les segments 6 à 10; la portion initiale des bronches segmentaires et des vaisseaux sanguins est mise en évidence; les segments pulmonaires naissent du hile du lobe (dessin de K. Endtresser, d'après une illustration de Zenker, Heberer et Löhr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).

Fig. 115, 116

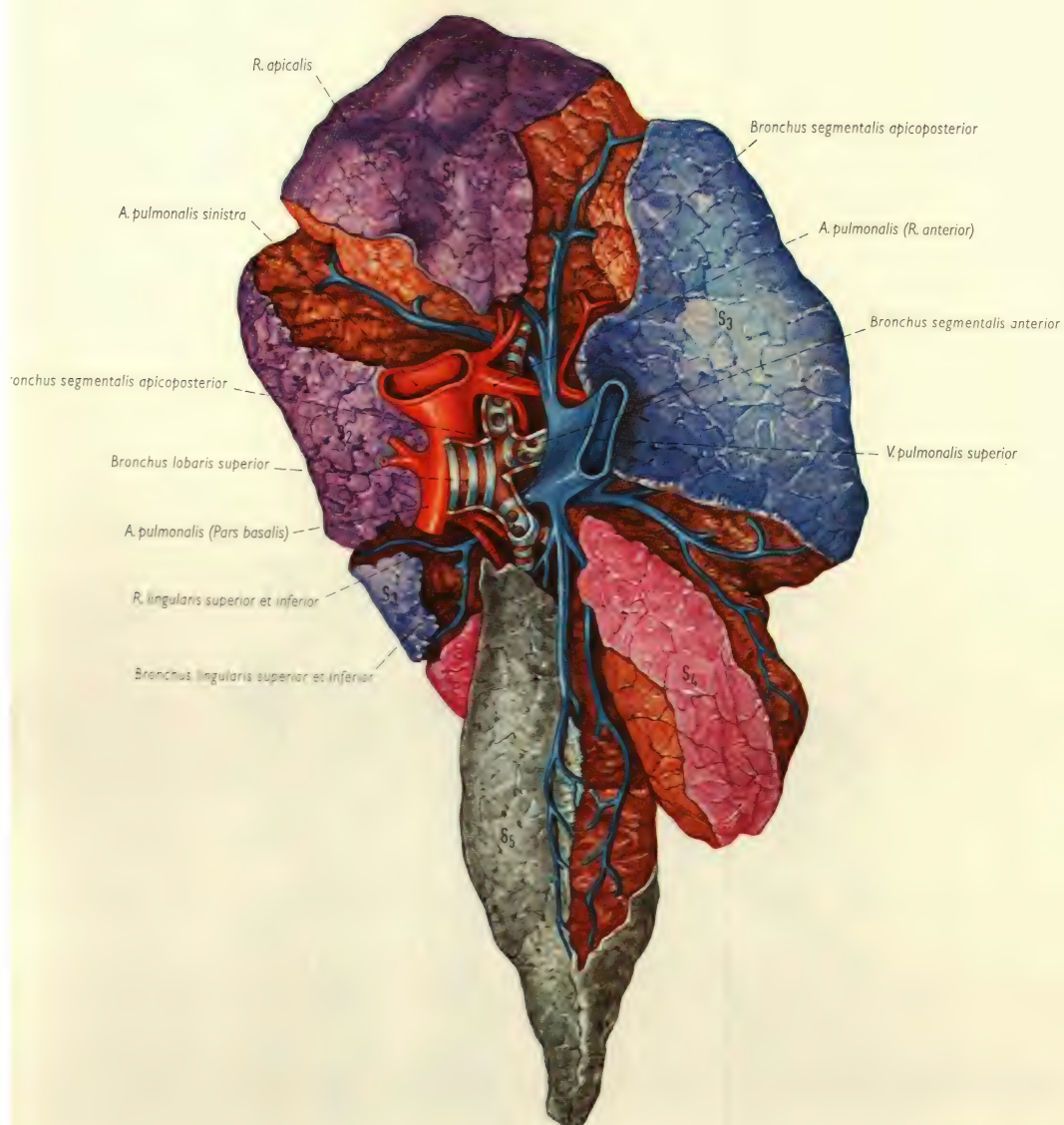


Fig. 117. Lobe supérieur du poumon gauche, face médiale. Pour la dénomination des segments, voir Fig. 114. Remarquer la division de la bronche lobaire supérieure, de l'artère et la veine pulmonaires supérieures (dessin de K. Endtresser, d'après une illustration de Zenker, Heberer et Lohr, «Die Lungenresektionen», Berlin-Heidelberg-New York, 1954).

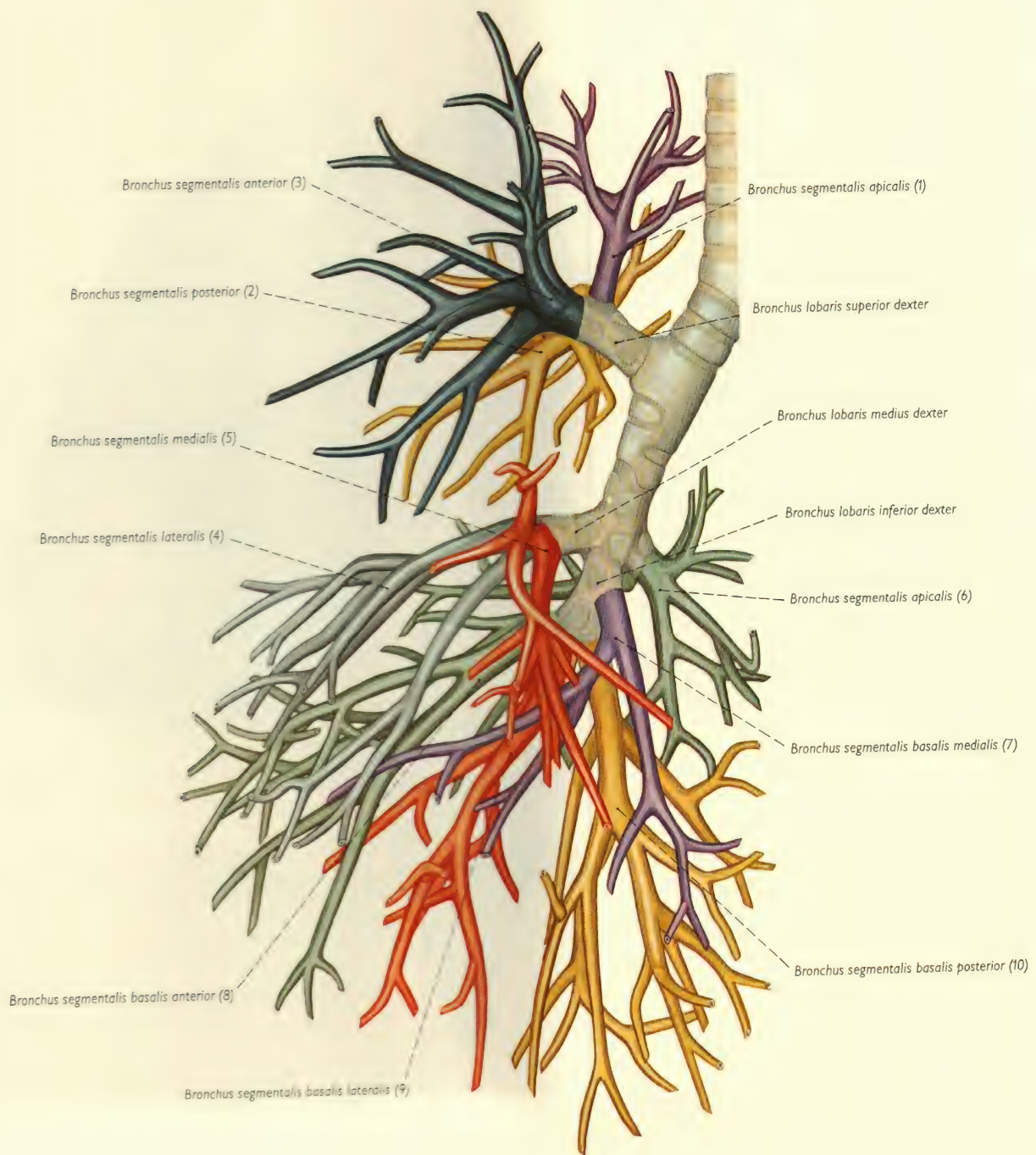


Fig. 118. Trachée et arbre bronchique avec les bronches segmentaires (de couleurs différentes); vue ventrale du poumon droit. (Préparation: Anatomisches Institut, Vienne).

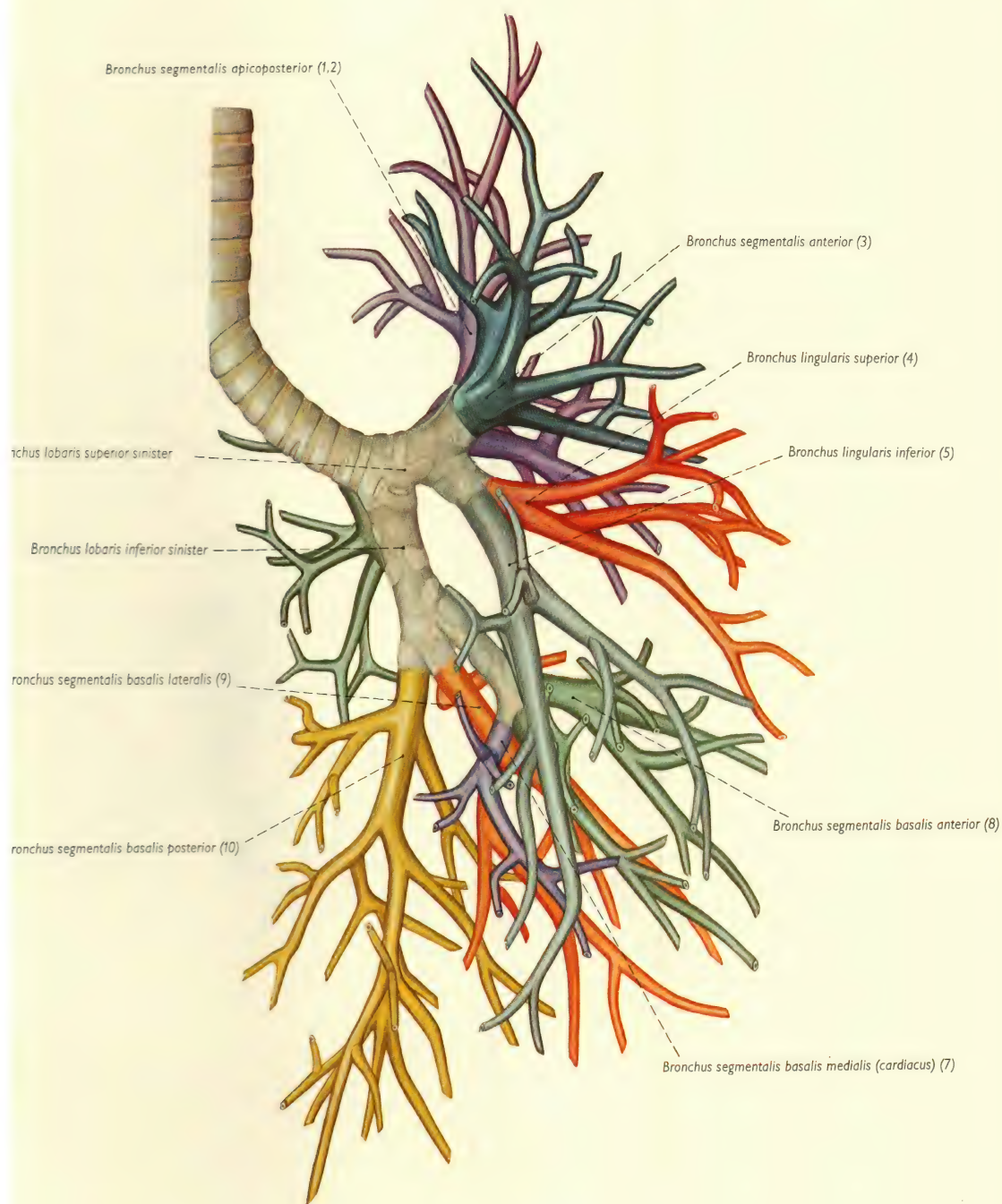


Fig. 119. Trachée et arbre bronchique avec les bronches segmentaires (de couleurs différentes); vue ventrale du poumon gauche. (Préparation: Anatomisches Institut, Vienne).

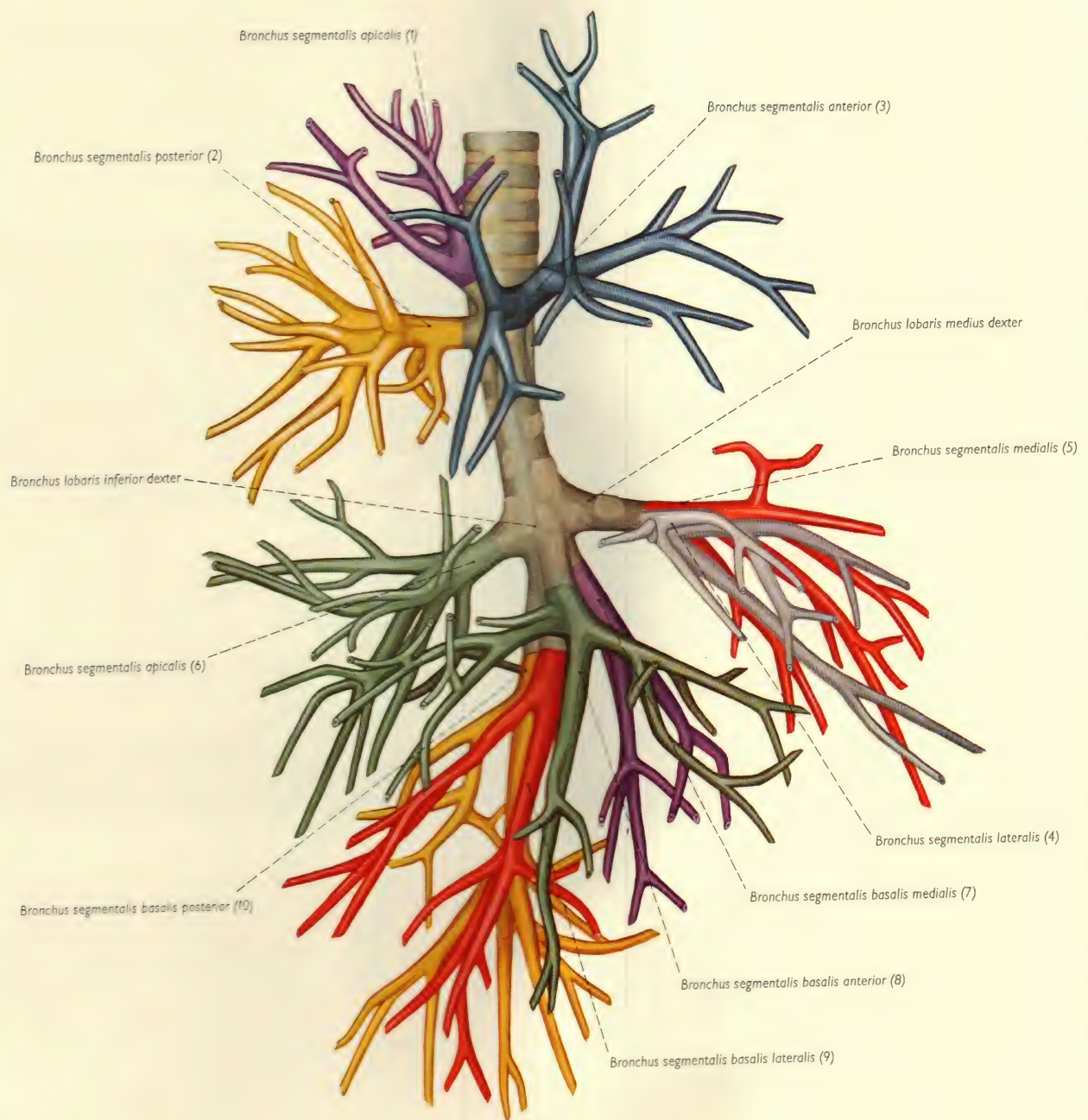


Fig. 120. Trachée et arbre bronchique du poumon droit, avec les bronches segmentaires (de différentes couleurs), vue latérale. (Préparation: Anatomisches Institut, Vienne).

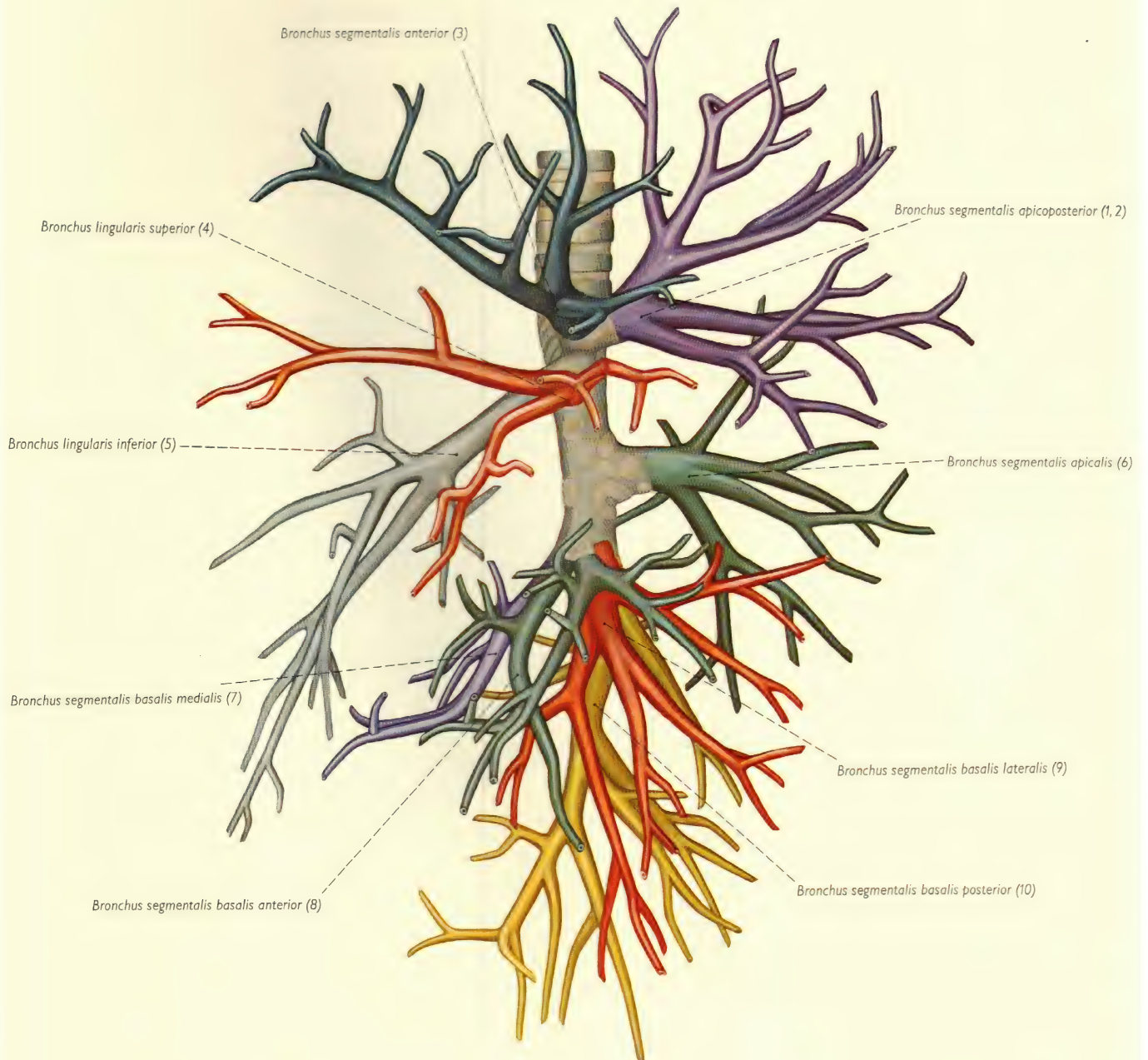
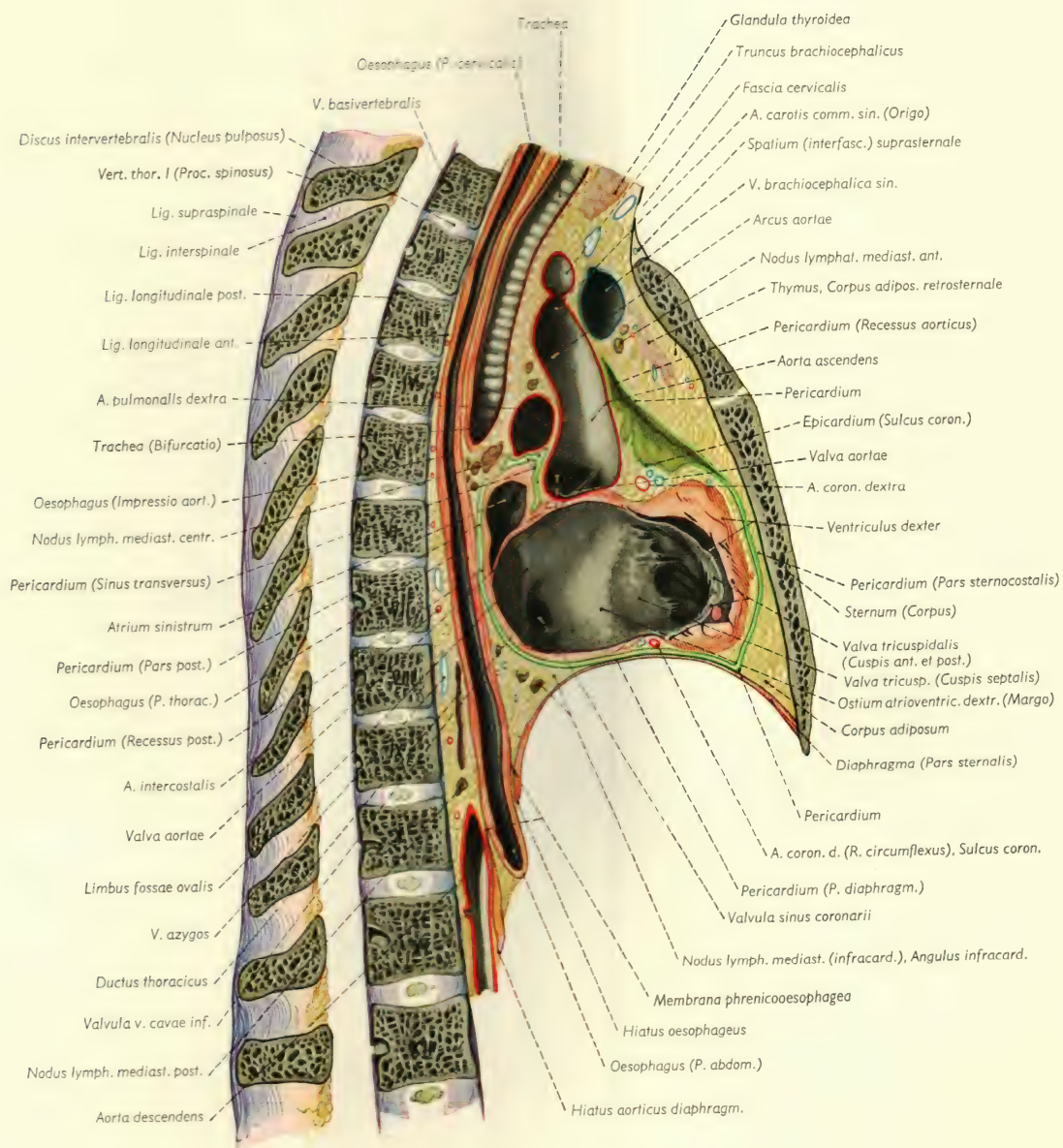


Fig. 121. Trachée et arbre bronchique du poumon gauche, avec les bronches segmentaires (de couleurs différentes), vue latérale. La bronche segmentaire apicale ne semble pas avoir une origine séparée. (Préparation: Anatomisches Institut, Vienne).



Vert = membranes séreuses

Fig. 122. Coupe sagittale médiane de la cavité thoracique avec son contenu.

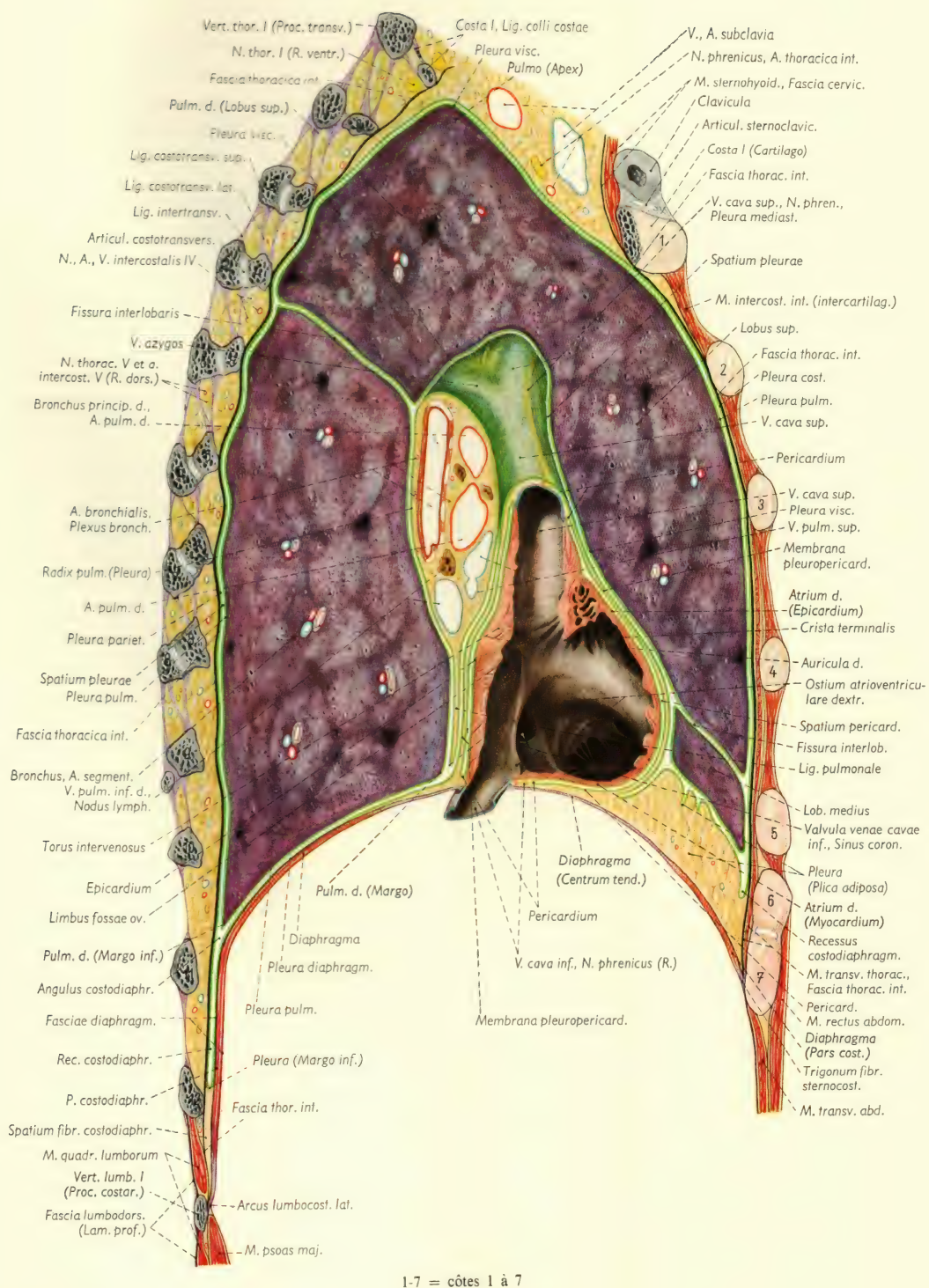
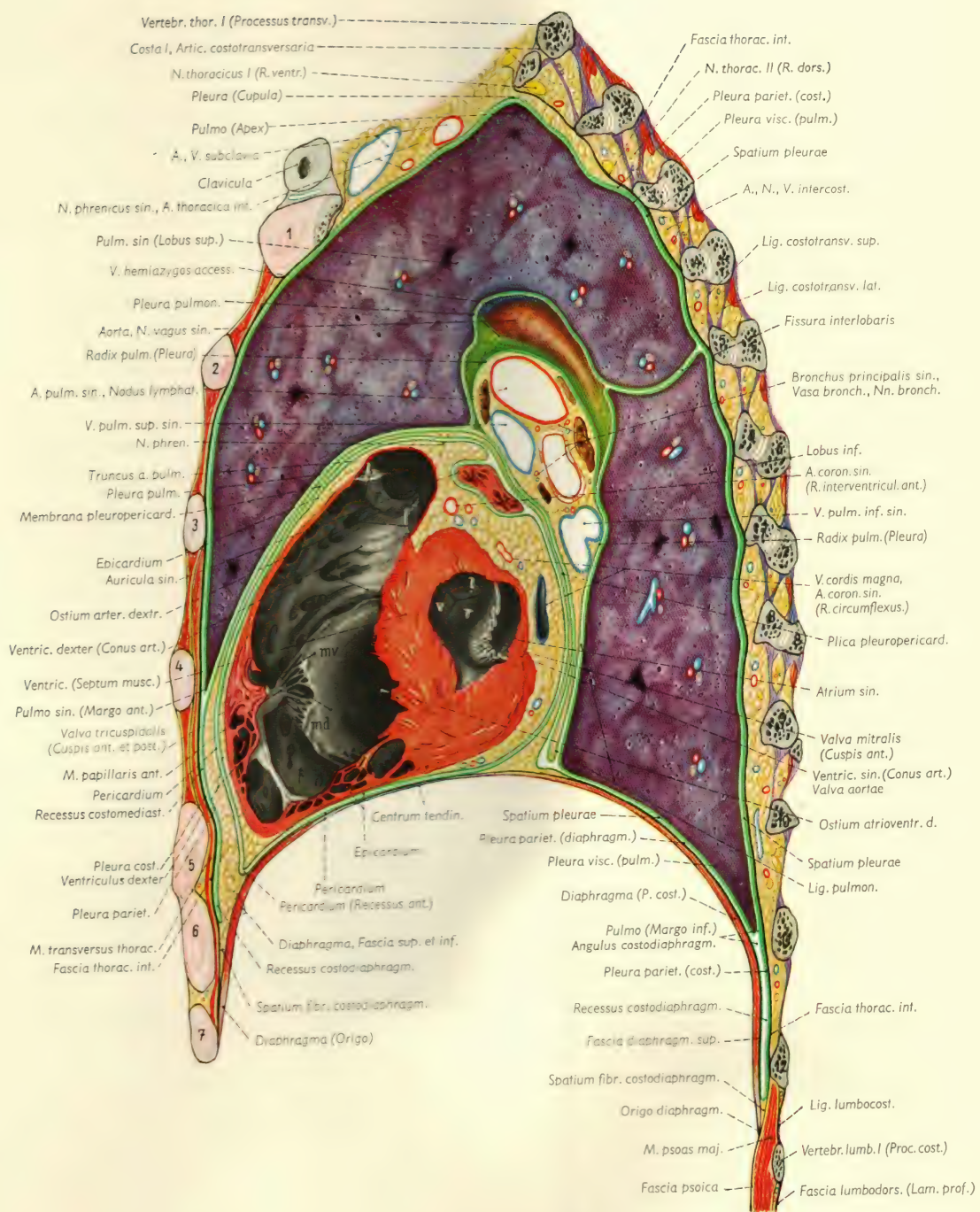


Fig. 123. Coupe sagittale paravertébrale du thorax. La coupe passe un peu à droite du médiastin et sectionne la racine du poumon droit.



1-7 = côtes 1 à 7

Fig. 124. Coupe sagittale paravertébrale du thorax. La coupe passe un peu à gauche du médiastin et sectionne la racine du poumon gauche.

Fig. 124

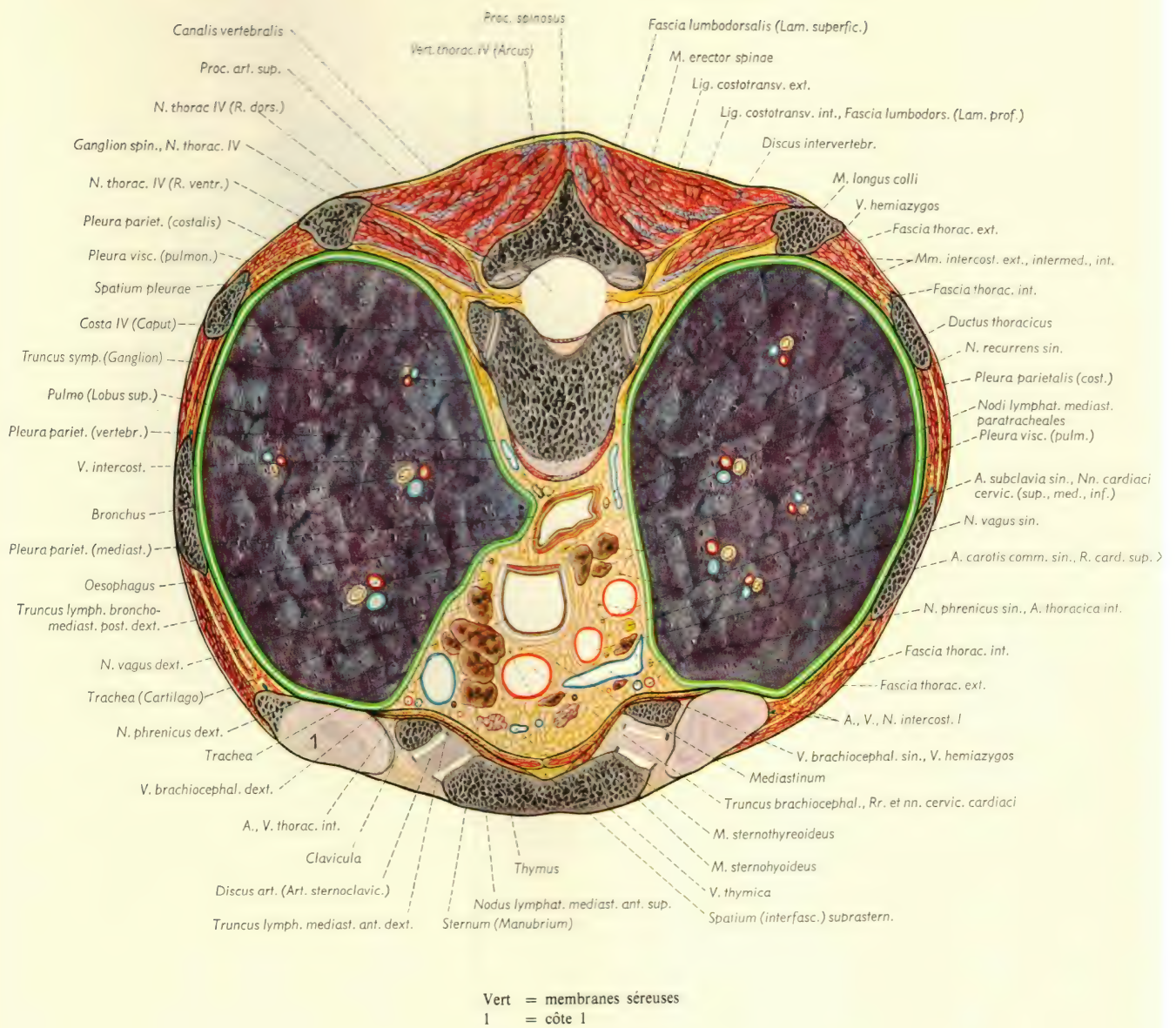
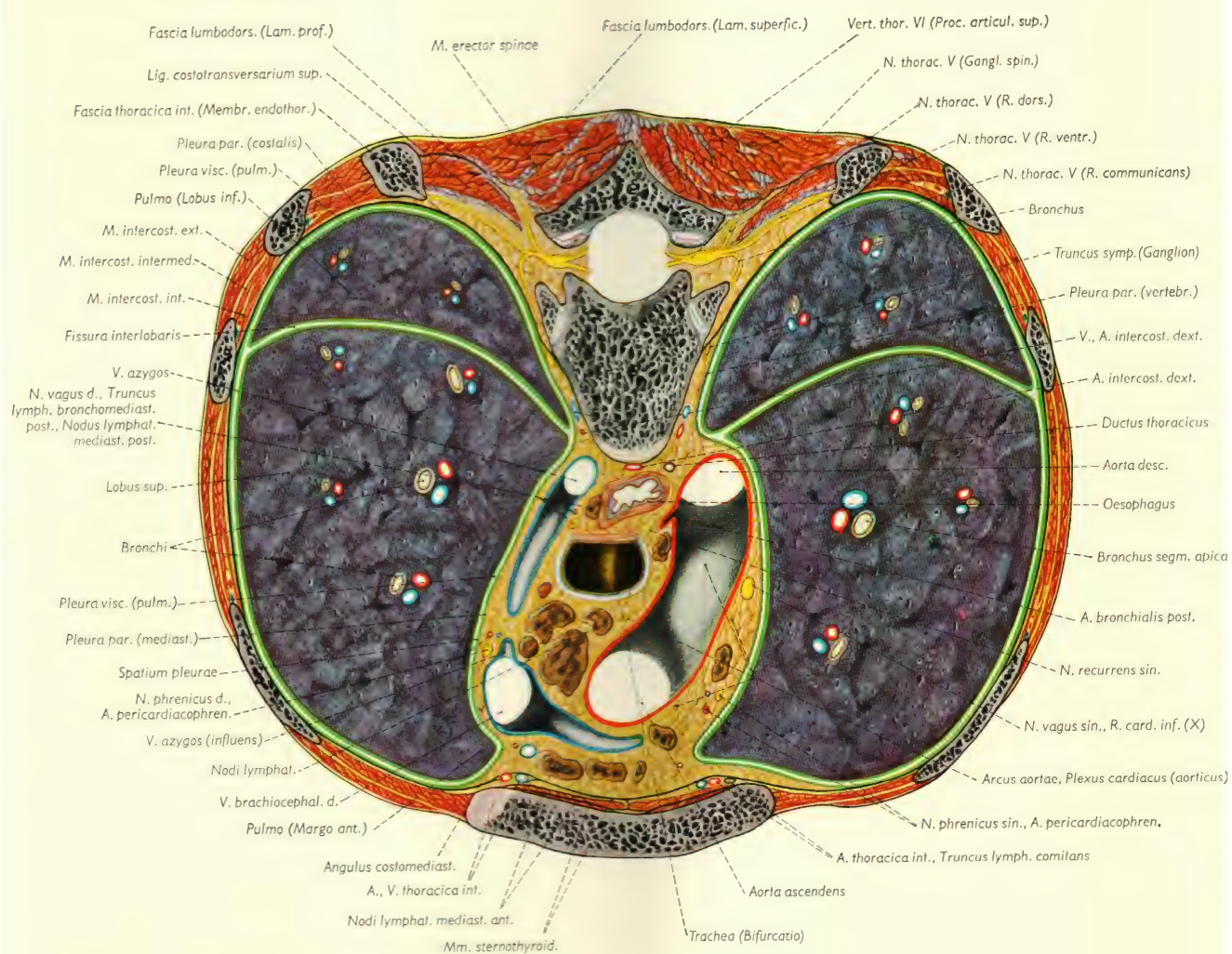


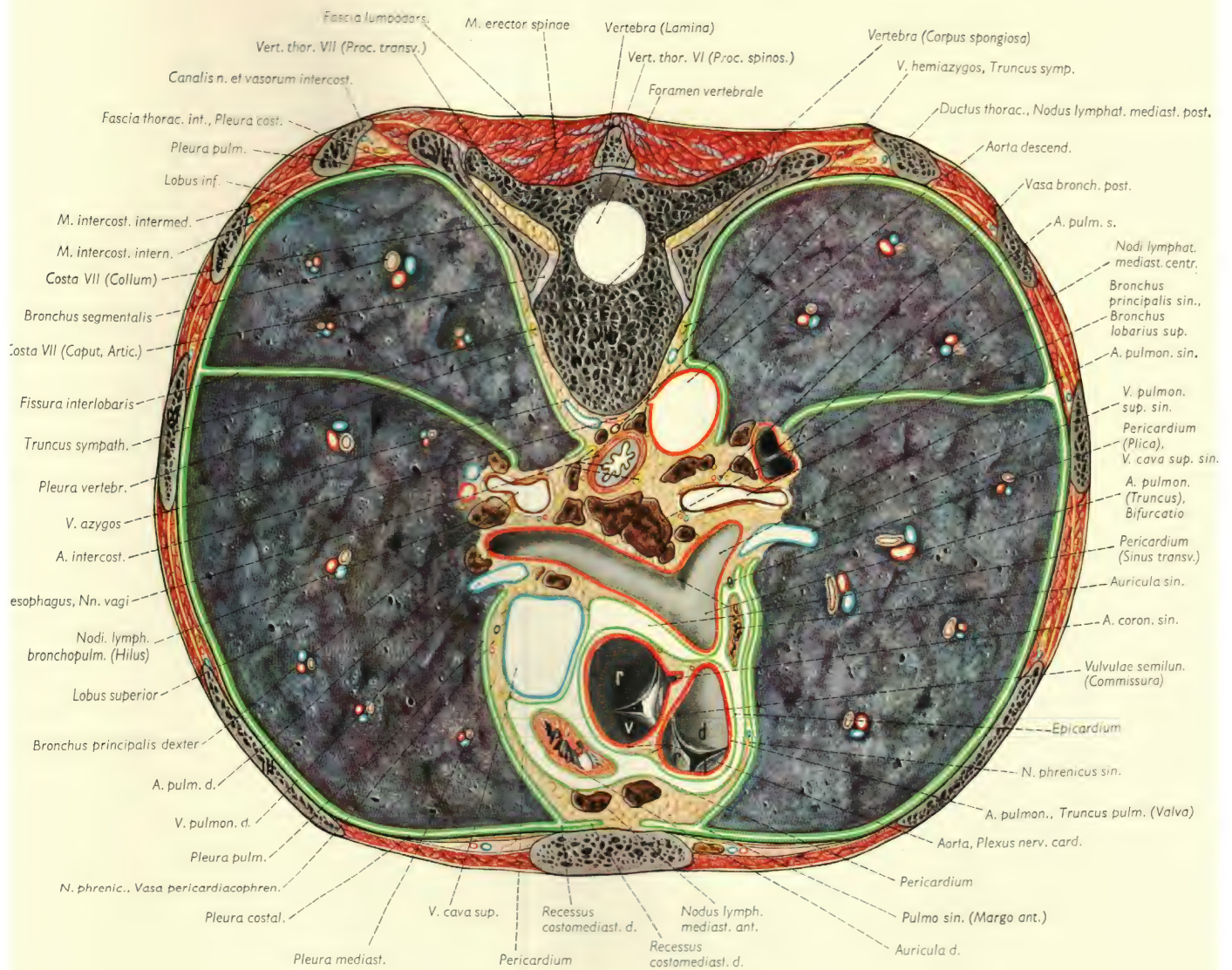
Fig. 125. Coupe transversale du thorax et de son contenu, au niveau de la 4ème vertèbre thoracique.



Vert = membranes séreuses

Fig. 126. Coupe transversale du thorax et de son contenu, au niveau de la 5ème vertèbre thoracique.

Fig. 126



Vert = membranes sereuses

r = valvula semilunaris posterior	}	valva aortae
l = valvula semilunaris sinistra		
r = valvula semilunaris dextra		
l = valvula semilunaris anterior	}	valva trunci pulmonalis
d = valvula semilunaris sinistra		
r = valvula semilunaris dextra		

Fig. 127. Coupe transversale du thorax et de son contenu, au niveau de la 7ème vertèbre thoracique.

Fig. 128

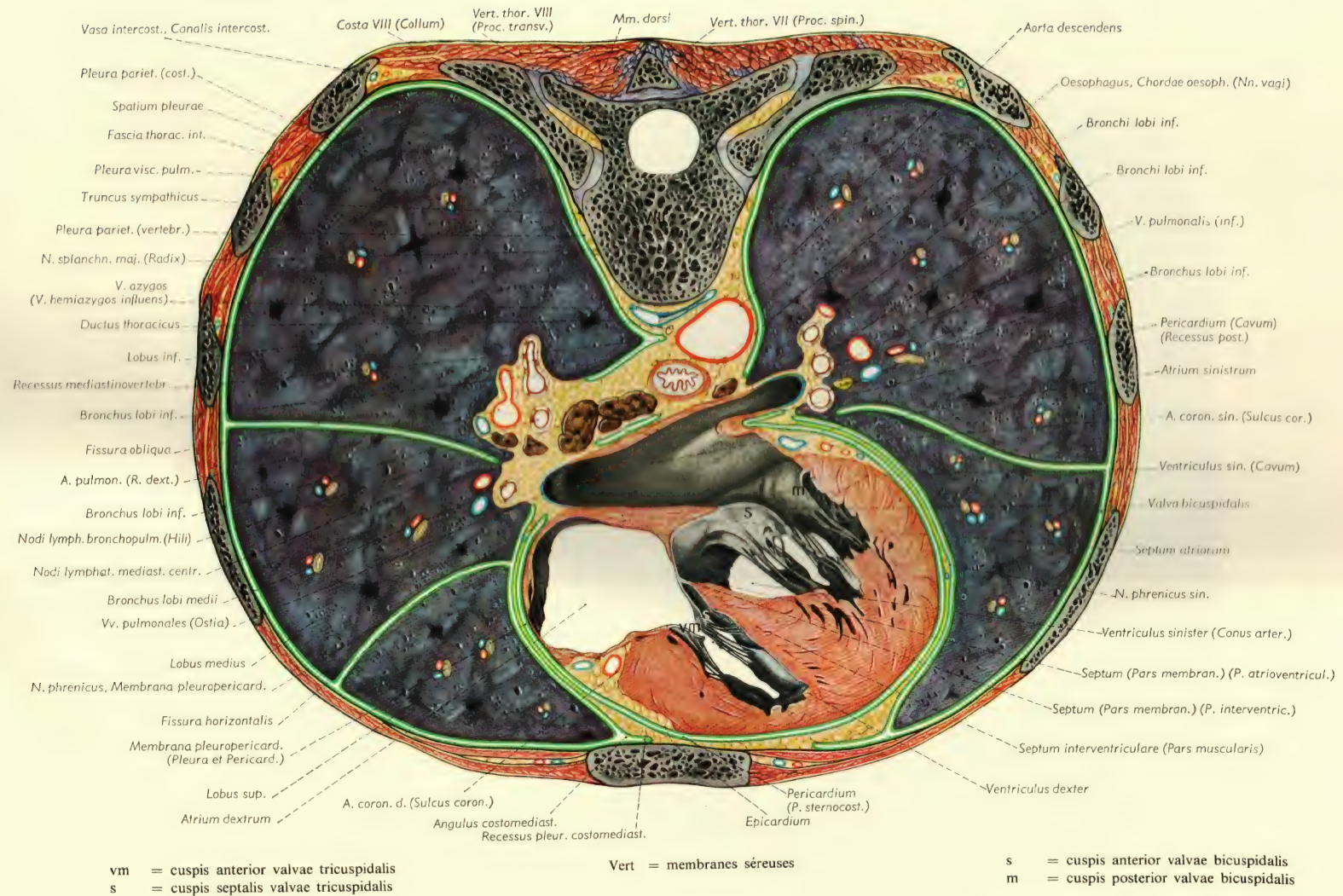


Fig. 128. Coupe transversale du thorax et de son contenu, au niveau de la 8ème vertèbre thoracique.



Fig. 129

Fig. 129. Coupe transversale du thorax et de son contenu, au niveau de la 9ème vertèbre thoracique.

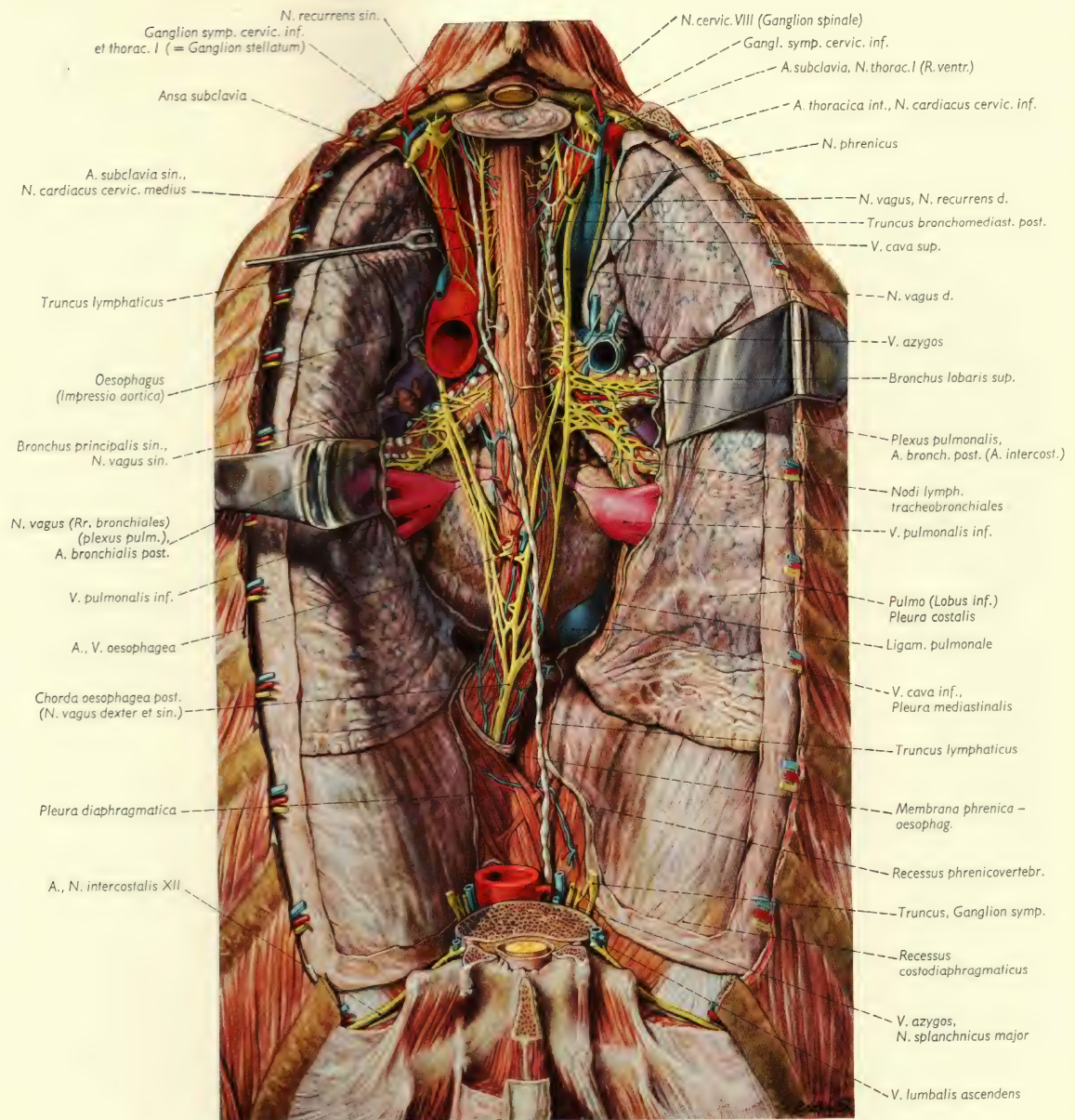


Fig. 130. Préparation des éléments du médiastin, après ablation de la colonne vertébrale, vue postérieure.

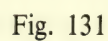


Fig. 131. Coupe frontale du thorax et de son contenu, un peu en avant de la ligne axillaire moyenne.

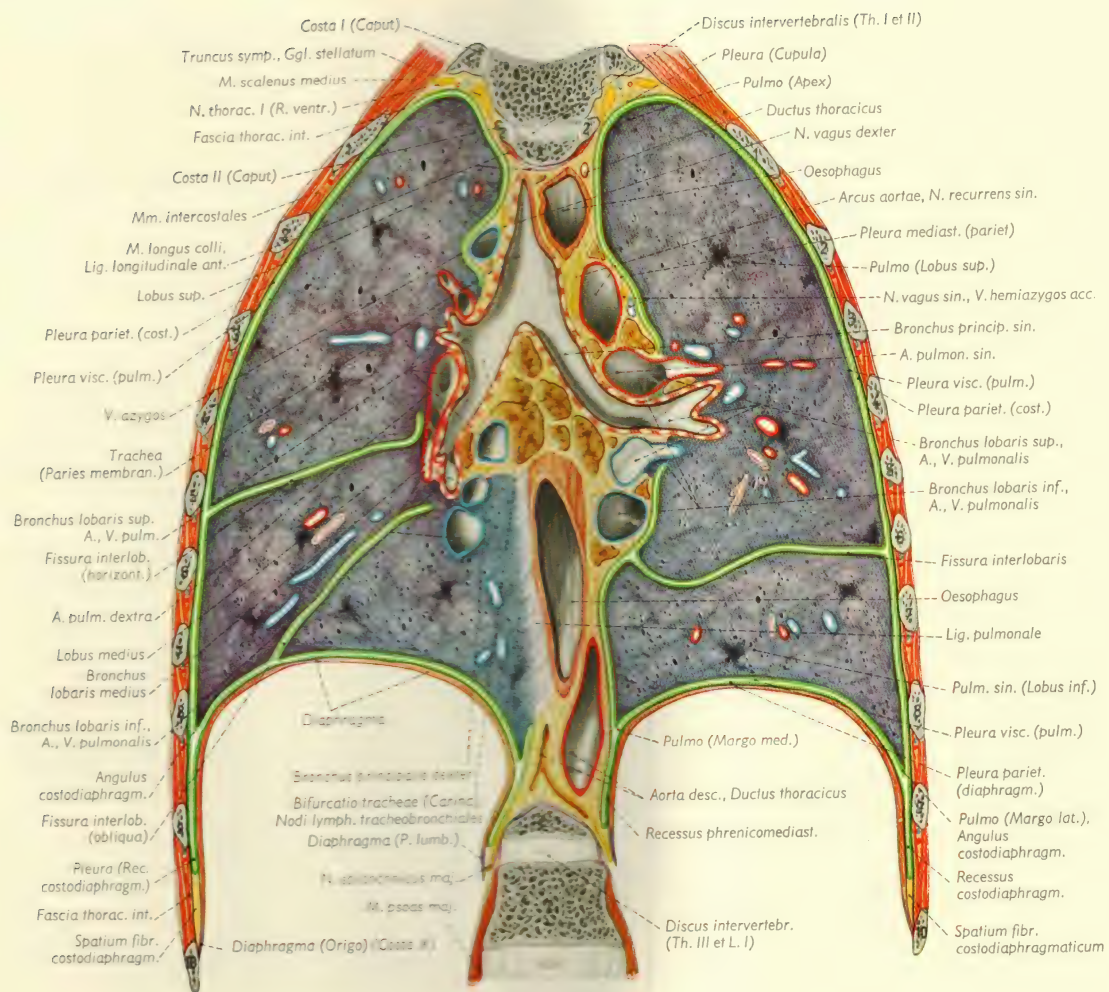
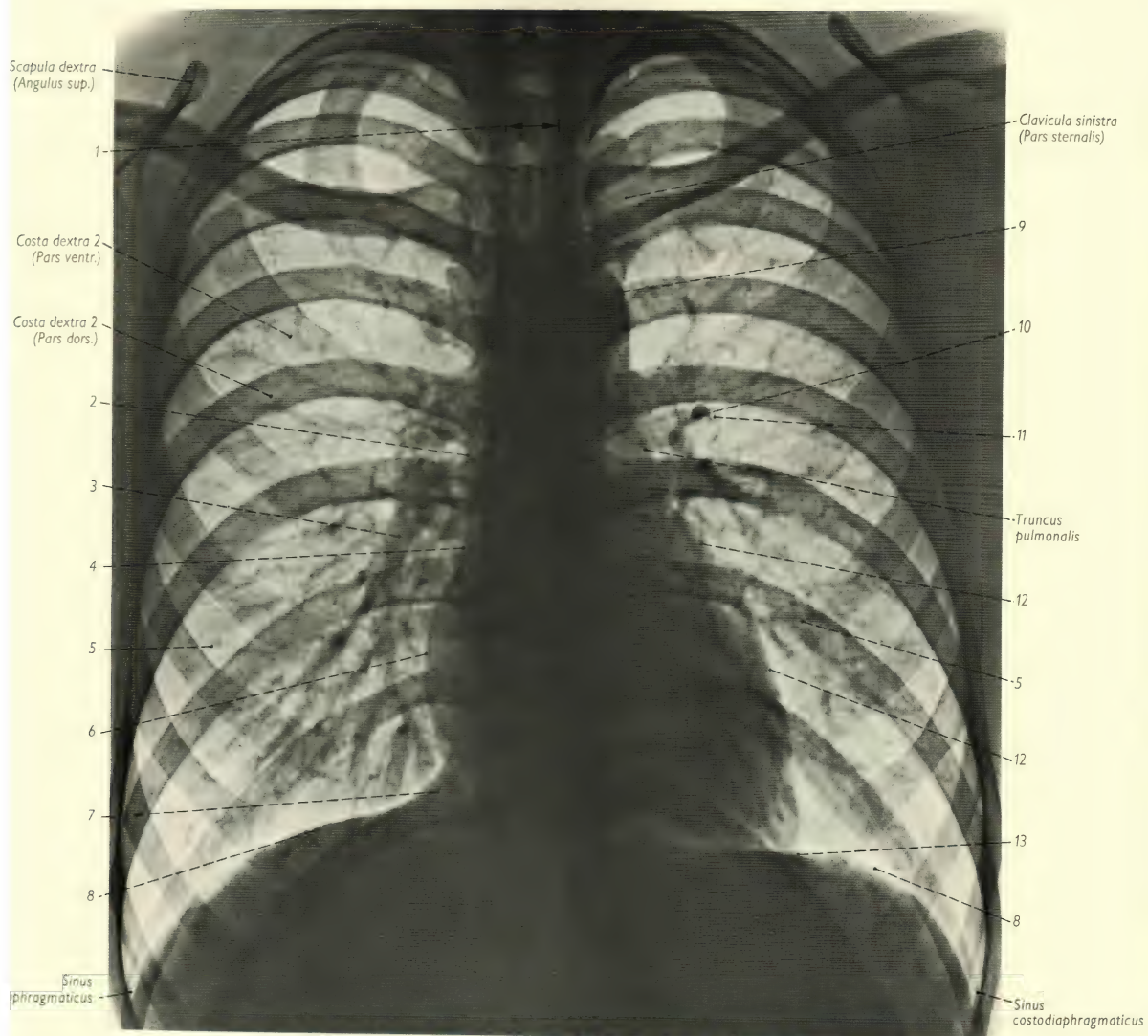


Fig. 132. Coupe frontale du thorax et de son contenu, un peu en arrière de la ligne axillaire moyenne, dans le plan de la bifurcation trachéale.

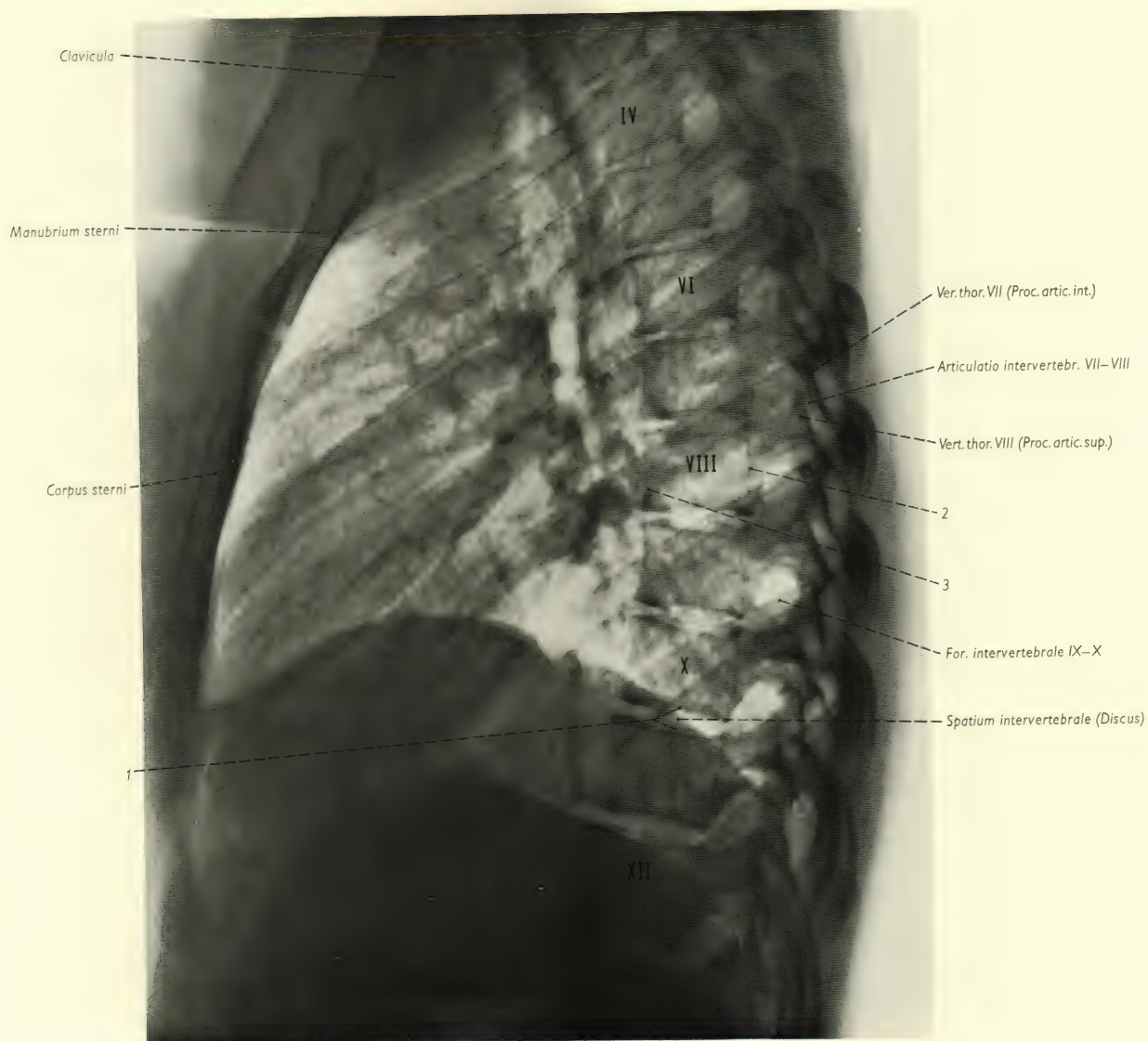
Fig. 132



- 1 = clarté de la lumière de la trachée
- 2 = contour de la cave sup.
- 3 = virgule du hile droit (a. pulmonalis dextra)
- 4 = angle cardio-vasculaire
- 5 = veine pulmonaire
- 6 = contour de l'atrium droit
- 7 = angle cardio-diaphragmatique droit (v. cava inf., v. hepatica dextra)

- 8 = coupes droite et gauche du diaphragme
- 9 = bouton aortique (contour de l'arc aortique)
- 10 = rameau de l'artère pulmonaire, vu en fuite
- 11 = bronche segmentaire vue en fuite
- 12 = contour de l'auricule gauche
- 13 = angle cardio-diaphragmatique gauche

Fig. 133. Radiographie du thorax dans son ensemble, incidence postéro-antérieure; remarquer la trame dessinée par les vaisseaux pulmonaires.



- 1 = face supérieure et inférieure des 11ème et 12ème corps vertébraux thoraciques
 2 = contour dorsal du 8ème corps vertébral thoracique
 3 = contour ventral du 8ème corps vertébral thoracique
 IV-XII = corpora vertebrarum thor.

Noter la position normale du diaphragme, plus bas à gauche qu'à droite; la cyphose thoracique normale; les côtes descendantes qui dessinent une courbure en S, dont les bords font un mouvement de torsion.

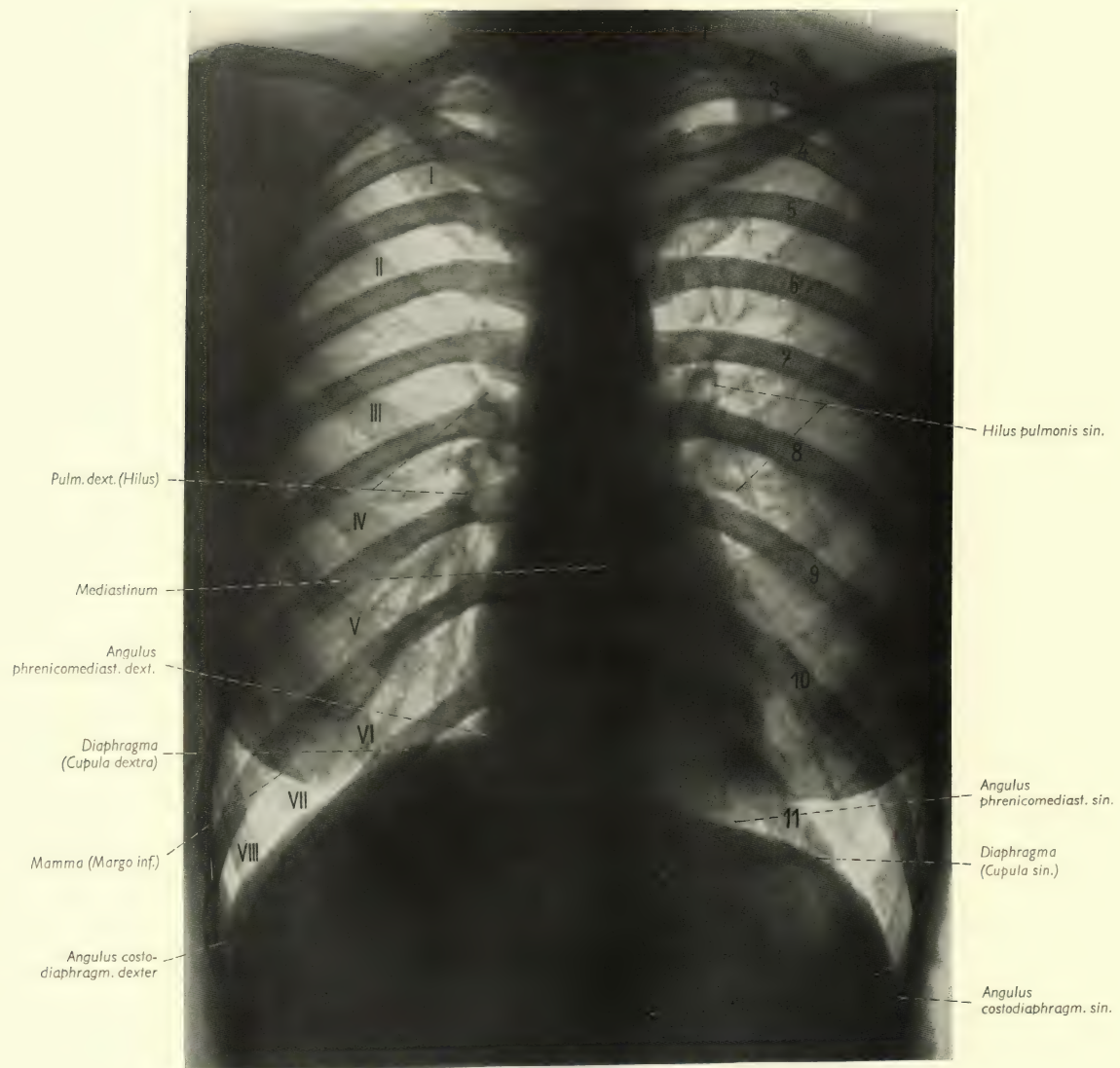
Fig. 134. Colonne vertébrale thoracique d'un adulte, en position debout, bras projetés en avant, incidence latérale de gauche à droite; aspect normal (Dr. L. Wicke, Vienne).



- I, VI, X, XII = corpora vertebrae
 1 = contour latéral du corpus vertebrae thor. III
 2 = bord inféro-latéral du corps vertébral
 3 = bord supéro-latéral du corps vertébral

Noter la clarté trachéale au niveau des corps vertébraux I à IV; la bifurcation trachéale à la face supérieure de la 5ème vertèbre thoracique; à gauche, l'ombre vertébrale des parties molles (ici environ 5 mm).

Fig. 135. Colonne vertébrale thoracique d'un adulte en décubitus, incidence antéro-postérieure; aspect normal (Dr. L. Wicke, Vienne).



1-11 = extrémités dorsales des côtes gauches
 I-VIII = extrémités ventrales des côtes droites

Fig. 136. Radiographie thoracique d'une femme, en inspiration forcée, incidence postéro-antérieure; remarquer la clarté des champs pulmonaires qui souligne le hile pulmonaire et le médiastin.

Le coeur

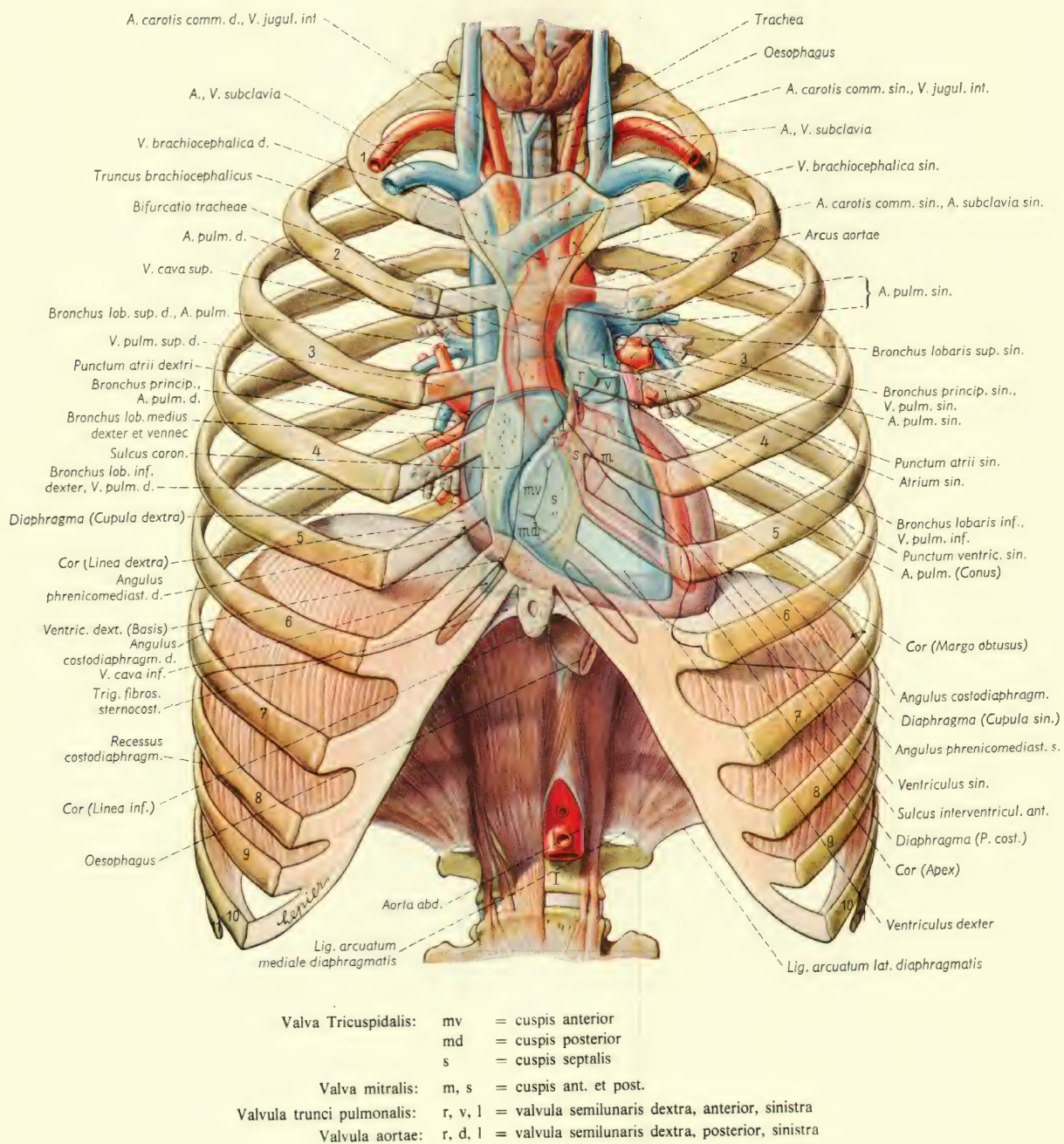


Fig. 137. Situation du médiastin et du coeur dans le thorax, vue ventrale. Projection des orifices cardiaques sur la paroi antérieure du thorax.

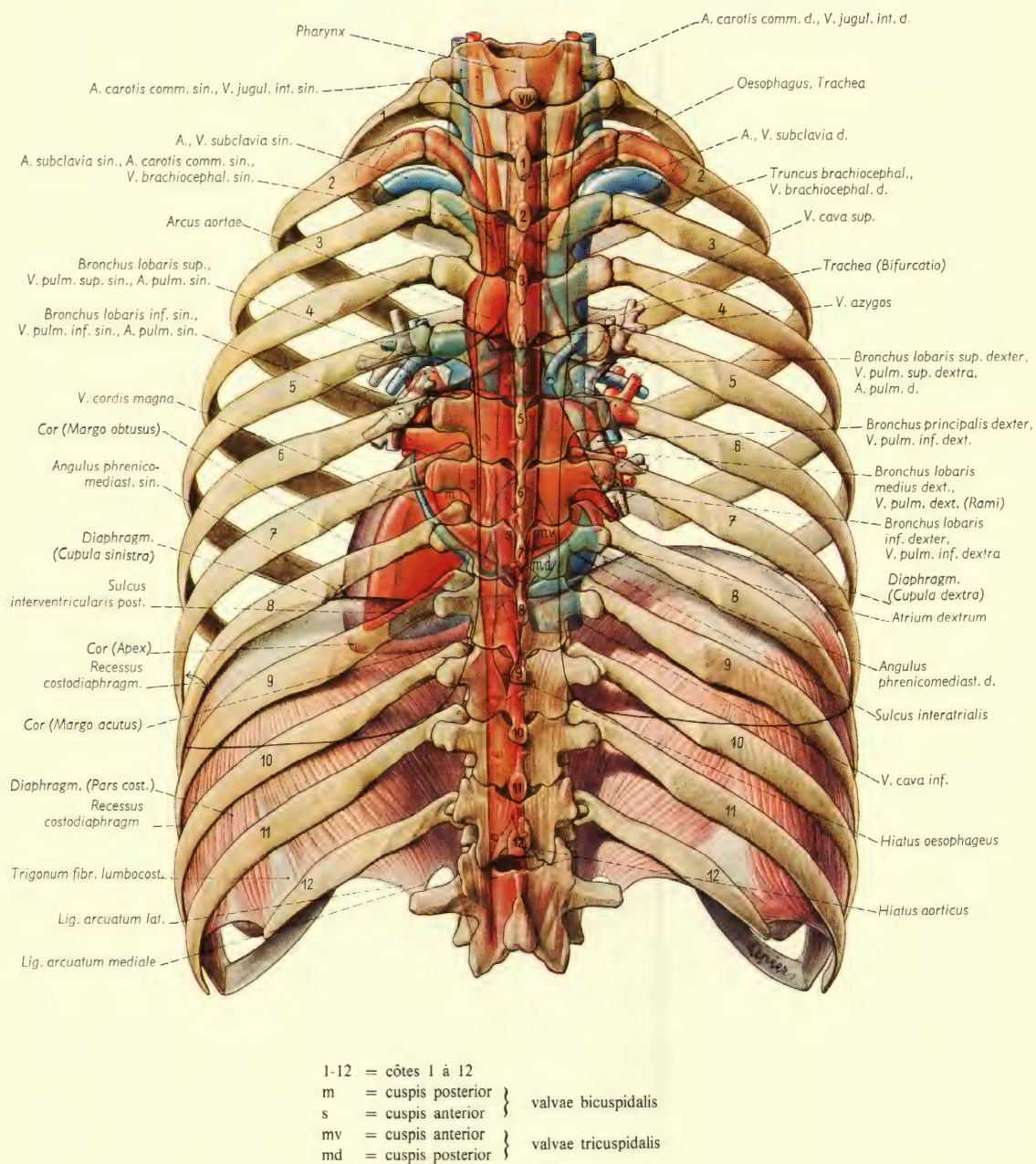


Fig. 138. Situation du médiastin dans le thorax, vue dorsale, en projection sagittale. Les parois du coeur représentées en transparence, les cavités cardiaques apparaissent en couleur.

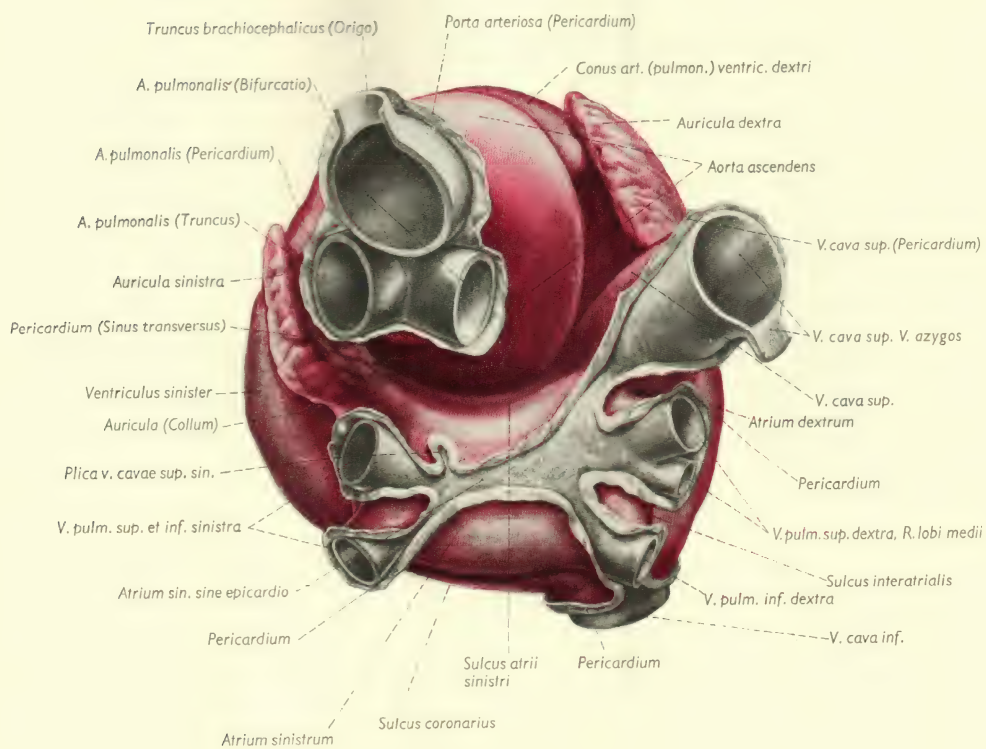
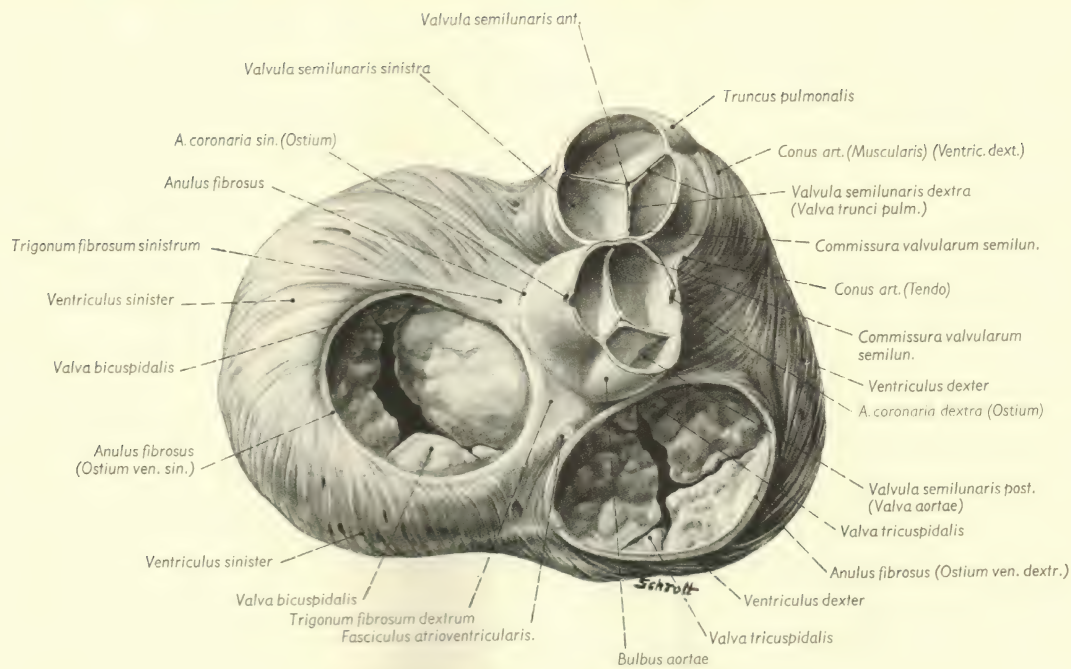


Fig. 139 (en haut). Vue sur la base des ventricules du coeur et sur l'appareil valvulaire, après ablation des oreillettes et des gros vaisseaux.

Fig. 140 (en bas). La base du coeur, vue supérieure. Le péricarde séreux est sectionné au niveau de la ligne de réflexion des feuillets pariétal et viscéral autour des pédicules artériels et veineux.

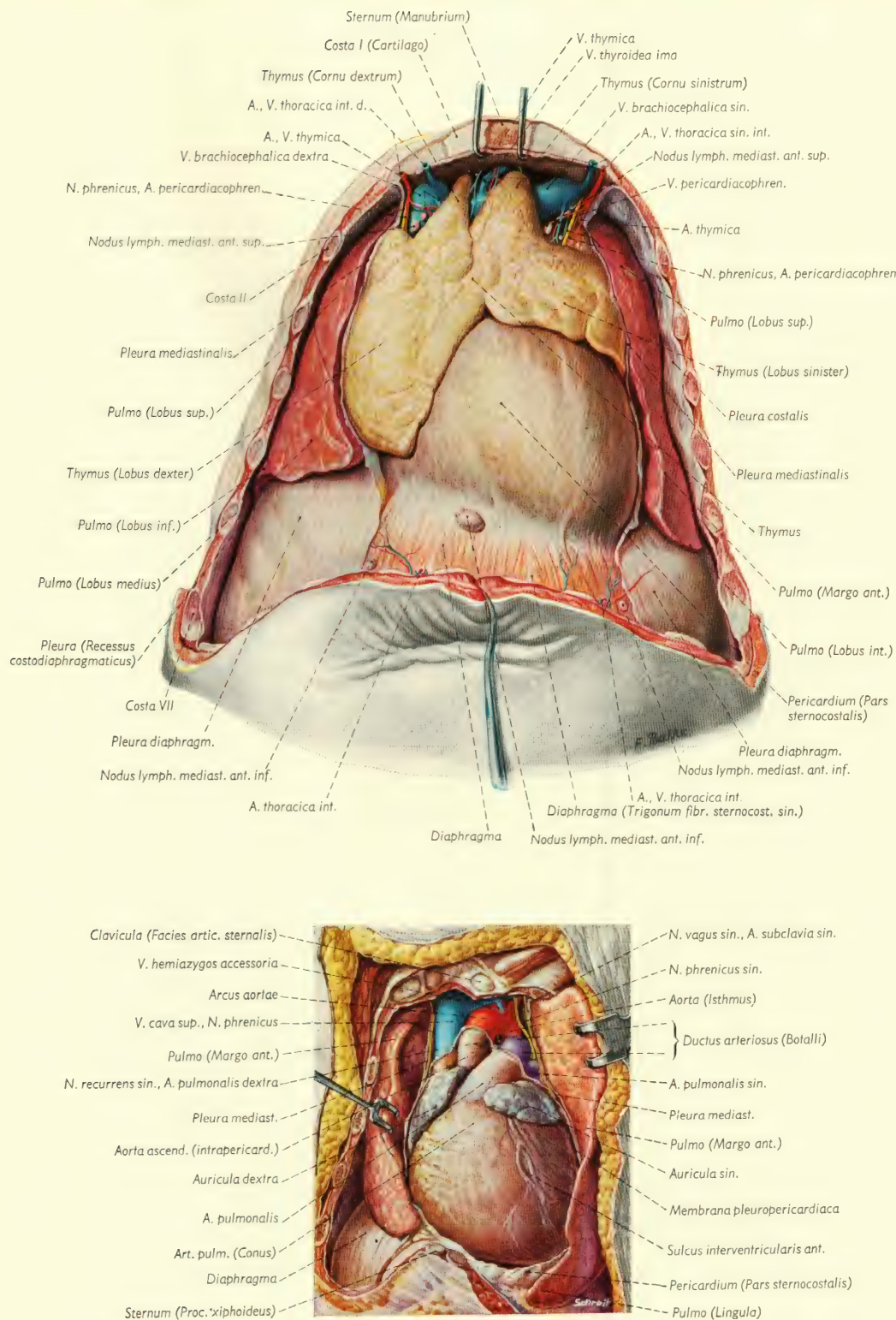


Fig. 141, 142

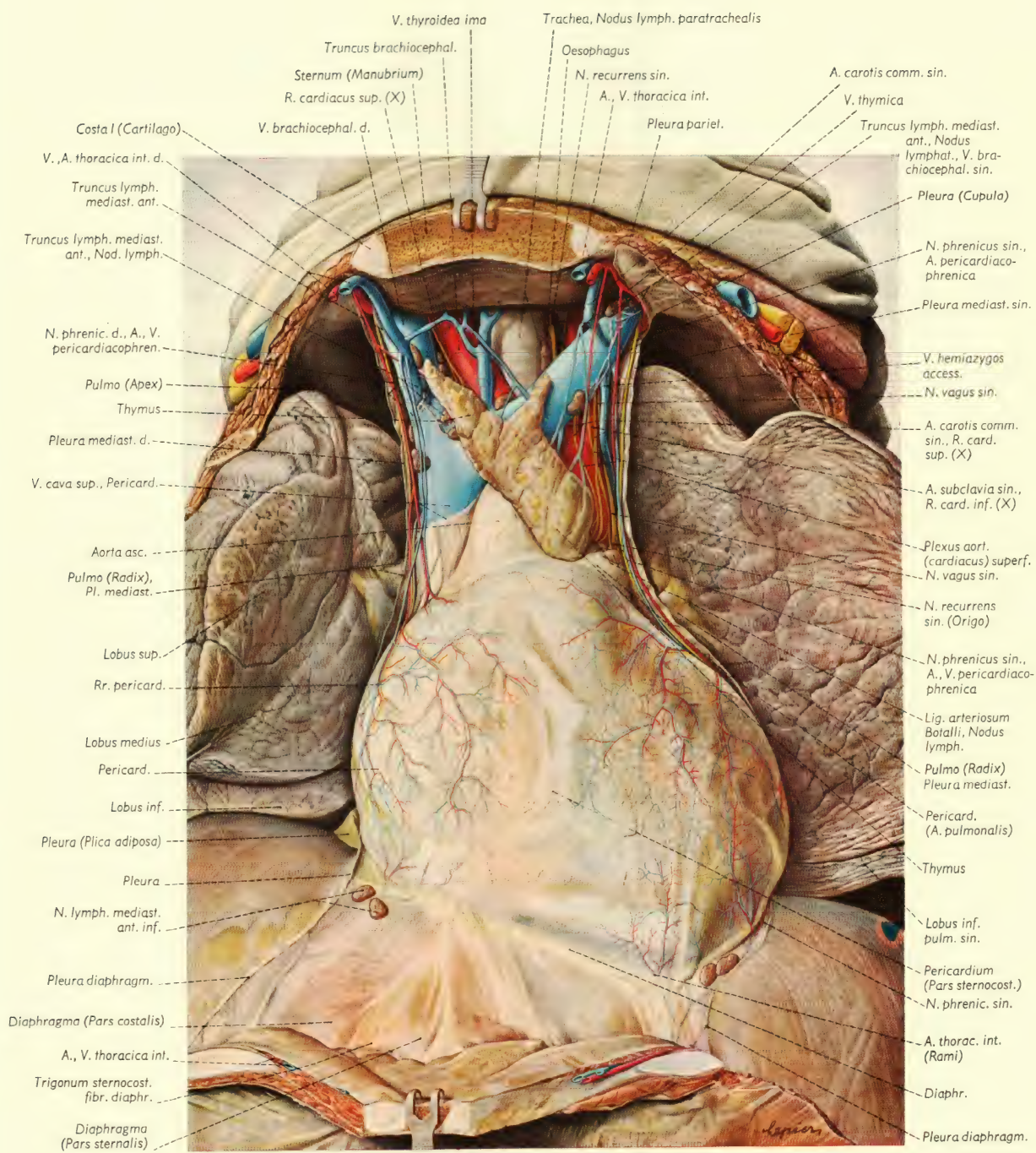


Fig. 143. Topographie thoracique, vue ventrale. Présentation des formations médiastinales après ablation de la paroi thoracique; les poumons sont réclinés latéralement, la plèvre médiastinale antérieure est enlevée.

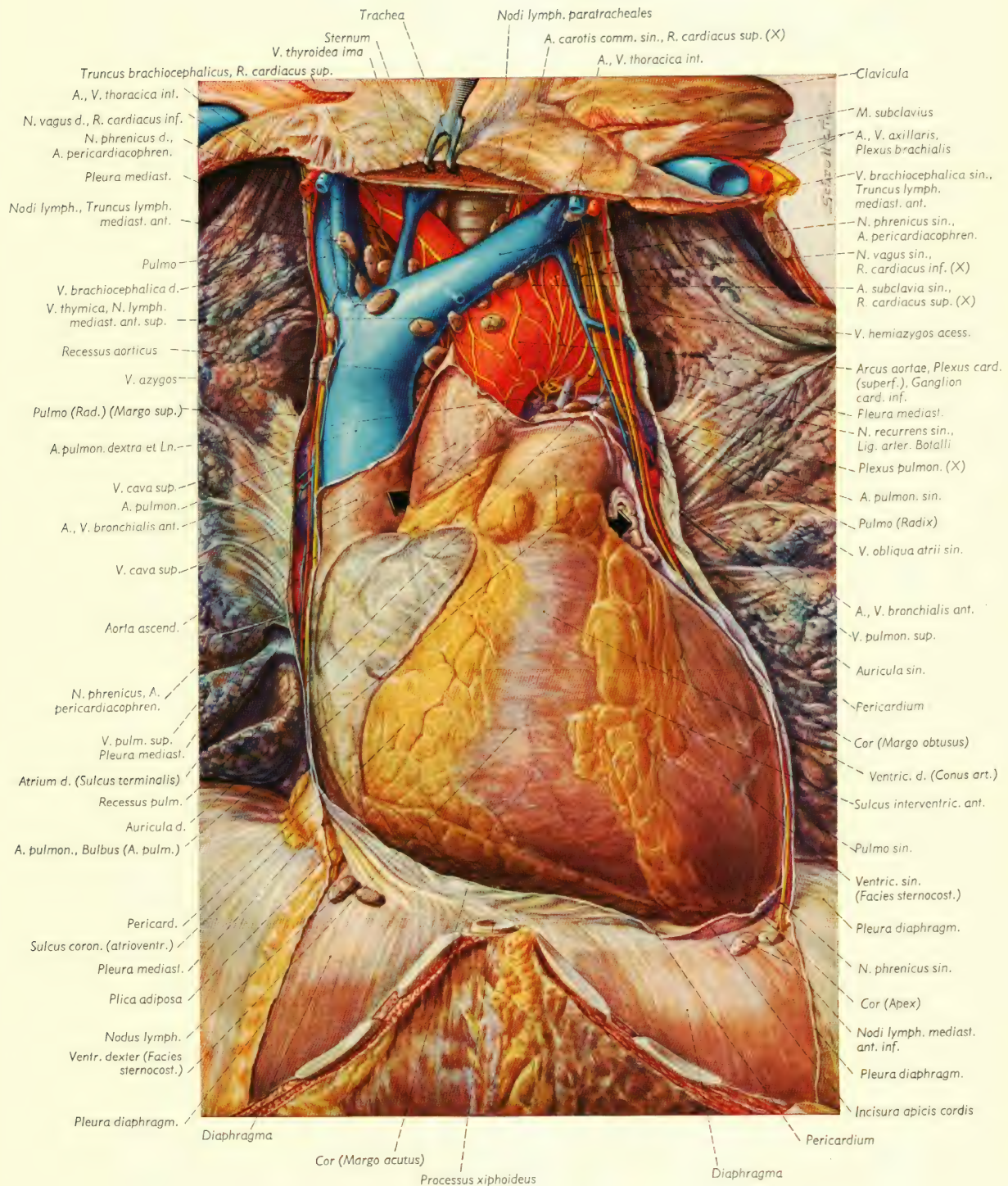


Fig. 144. Le coeur et les gros vaisseaux, vue ventrale. Présentation des formations médiastinales après ablation des vestiges du thymus. La partie antérieure du péricarde fibreux est enlevée, ce qui découvre coeur et gros vaisseaux (la flèche passe dans le sinus transverse du péricarde).

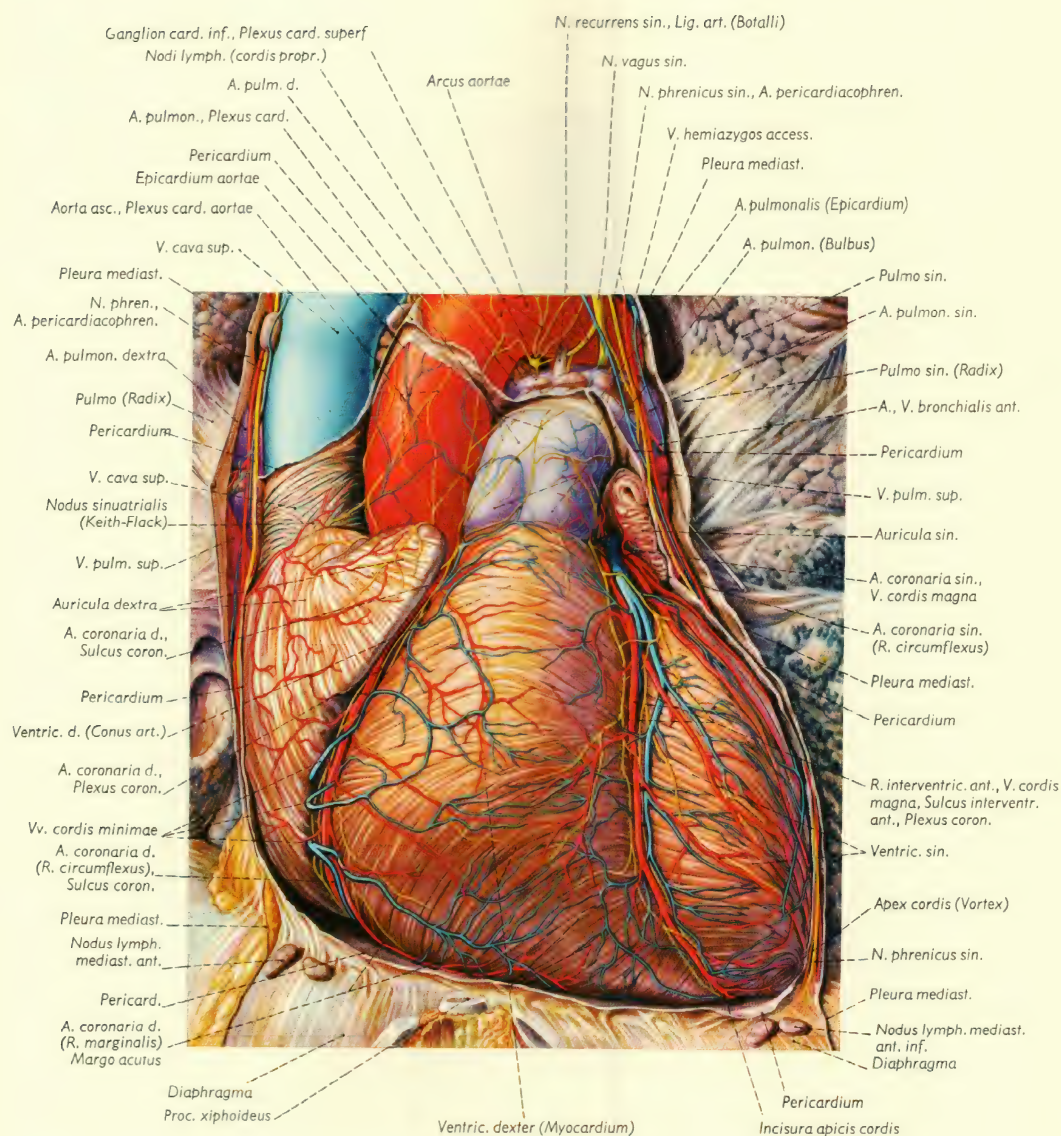


Fig. 145. Présentation des vaisseaux et nerfs du myocarde sur sa face sterno-costale. Mise en évidence des vaisseaux de la base du coeur après ablation de l'épicarde.

Fig. 146 (en haut, à droite). Le coeur, vue latérale du péricarde fibreux; le coeur est récliné en haut et à droite, ce qui dégage sa face diaphragmatique.

Fig. 147 (en bas, à droite). Présentation des vaisseaux, des nerfs et du myocarde sur sa face diaphragmatique. Exposition des parties intrapéricardiques des vaisseaux de la base du coeur après ablation de l'épicarde.

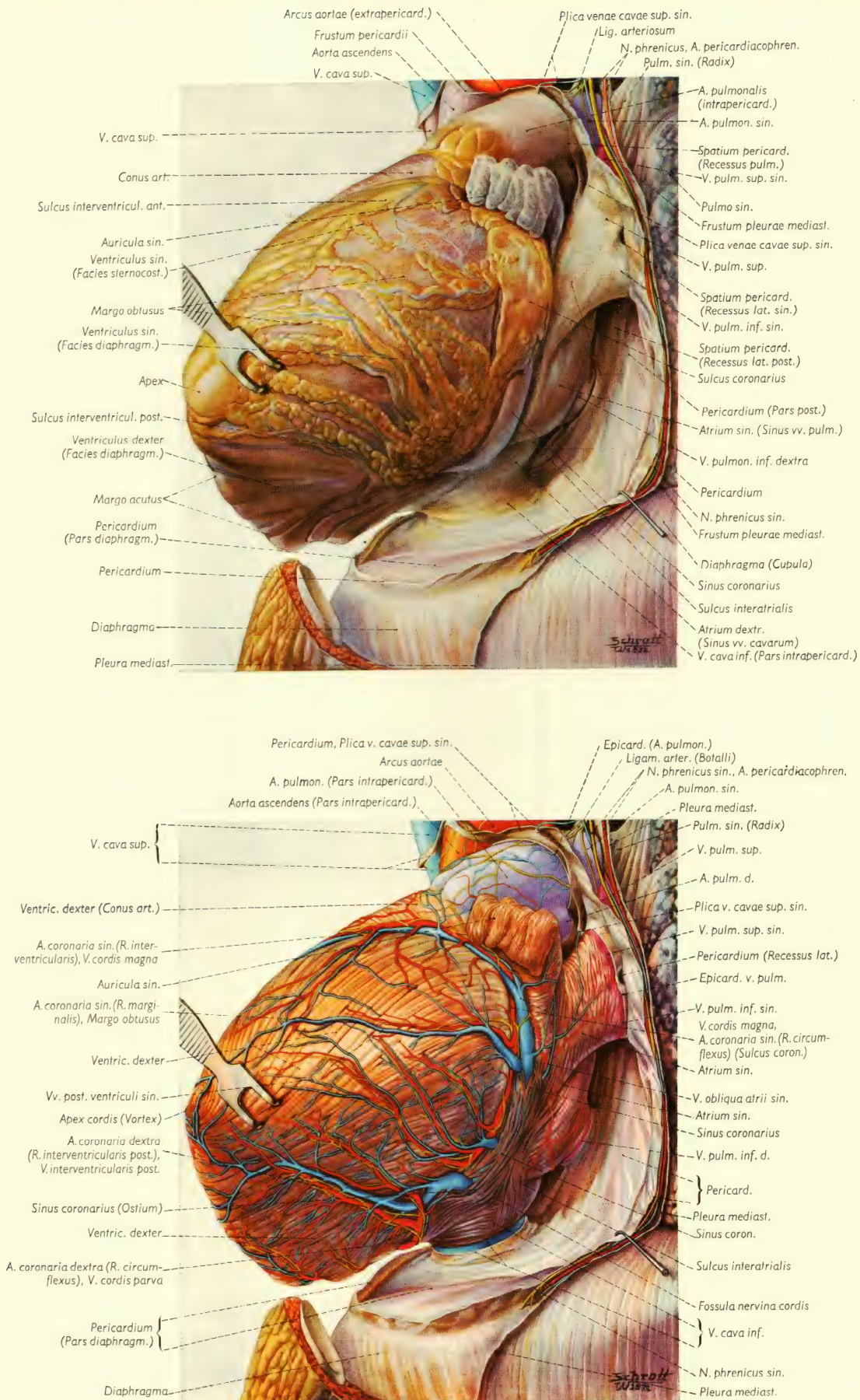
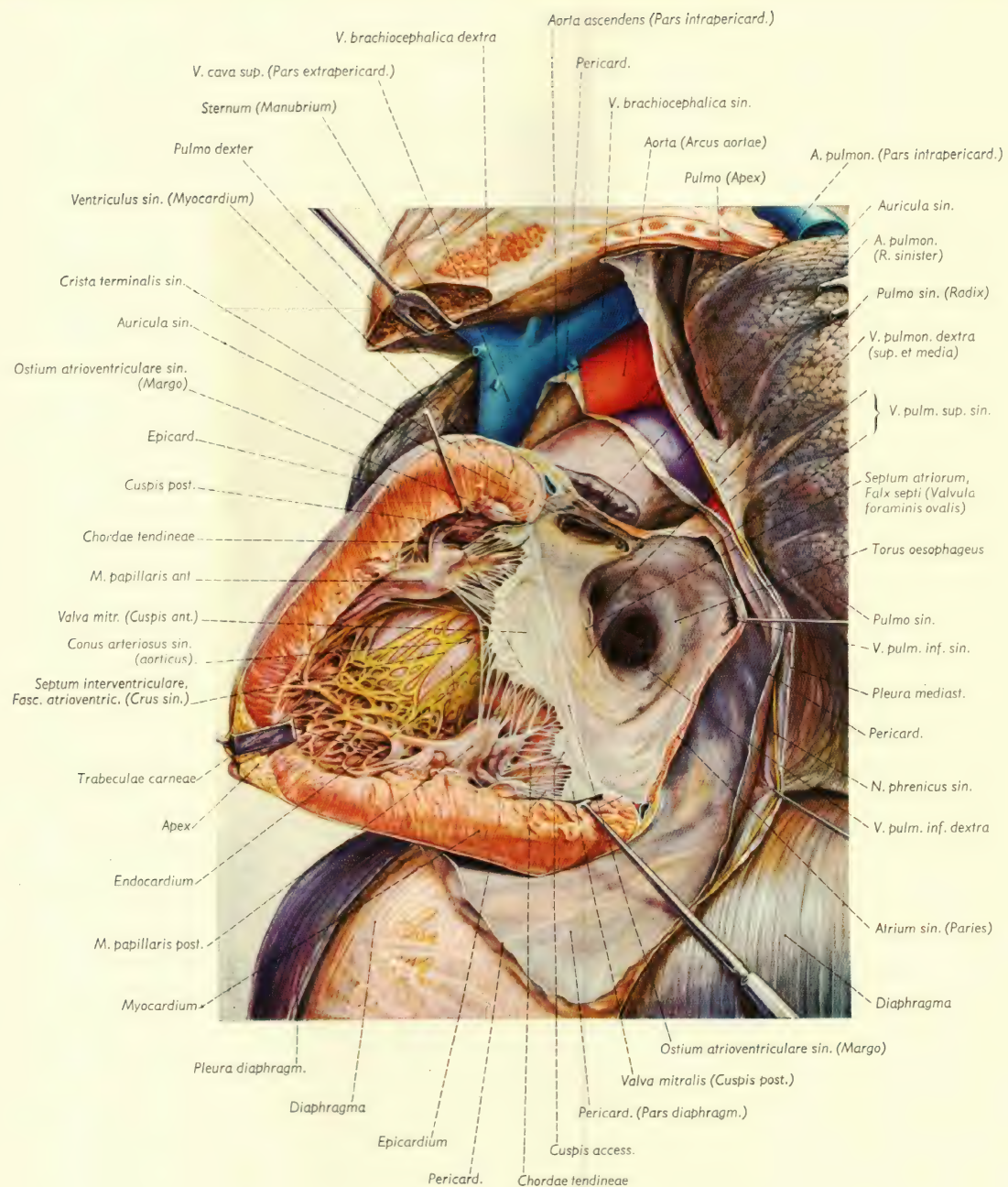
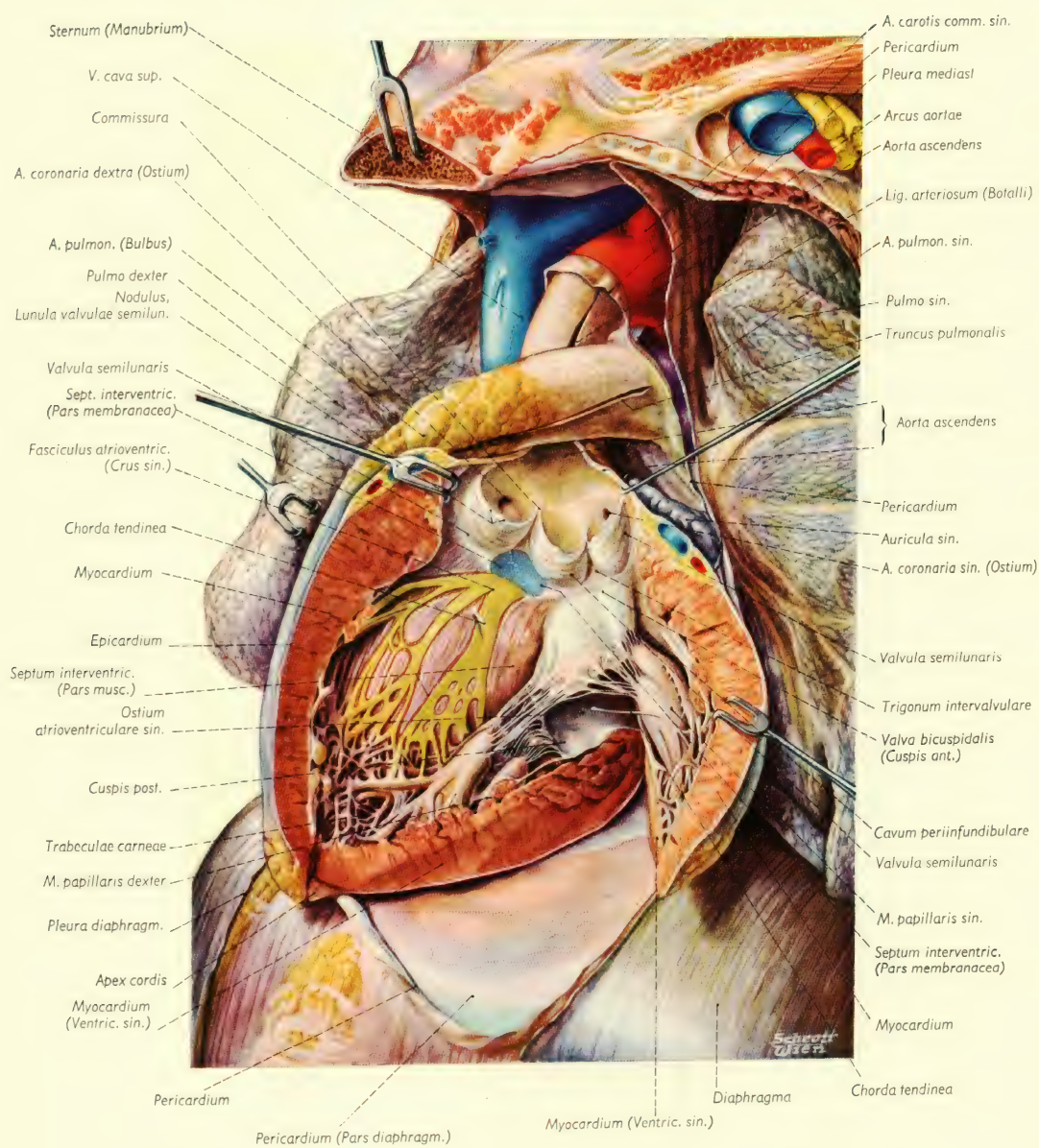


Fig. 146, 147



Jaune = branche gauche du faisceau atrio-ventriculaire

Fig. 148. Coeur ouvert; configuration intérieure du ventricule et de l'oreillette gauches. L'apex du coeur est attiré à droite, les berges de la paroi cardiaque sont écartées l'une de l'autre.



Jaune = branche gauche du faisceau atrio-ventriculaire

Fig. 149. Configuration intérieure du ventricule gauche: valve mitrale, chambre de chasse aortique, valve aortique.

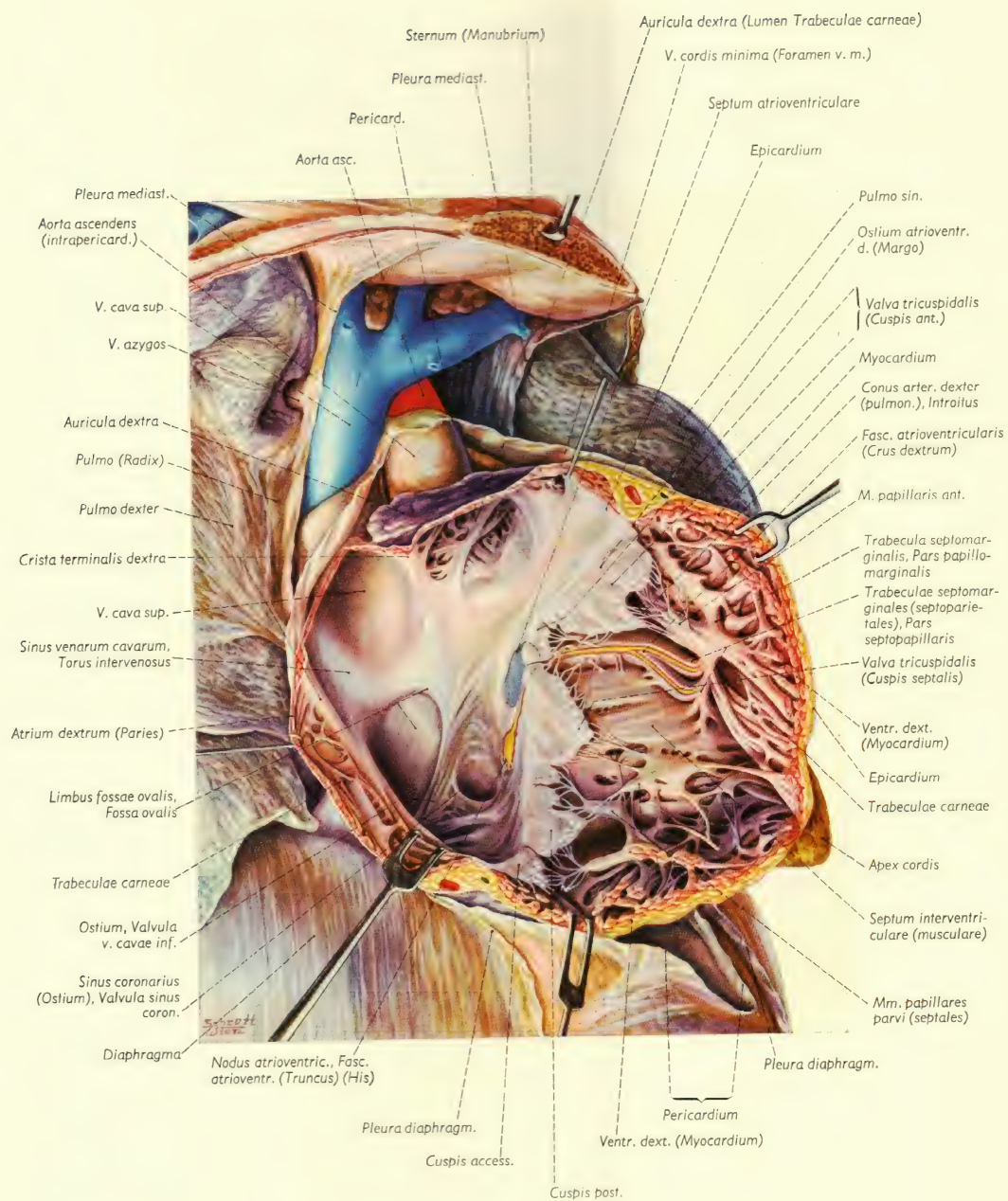


Fig. 150. Coeur ouvert; configuration intérieure du ventricule et de l'oreillette droits. L'apex du coeur est attiré à gauche, les berges de la paroi cardiaque sont écartées l'une de l'autre.

Fig. 150

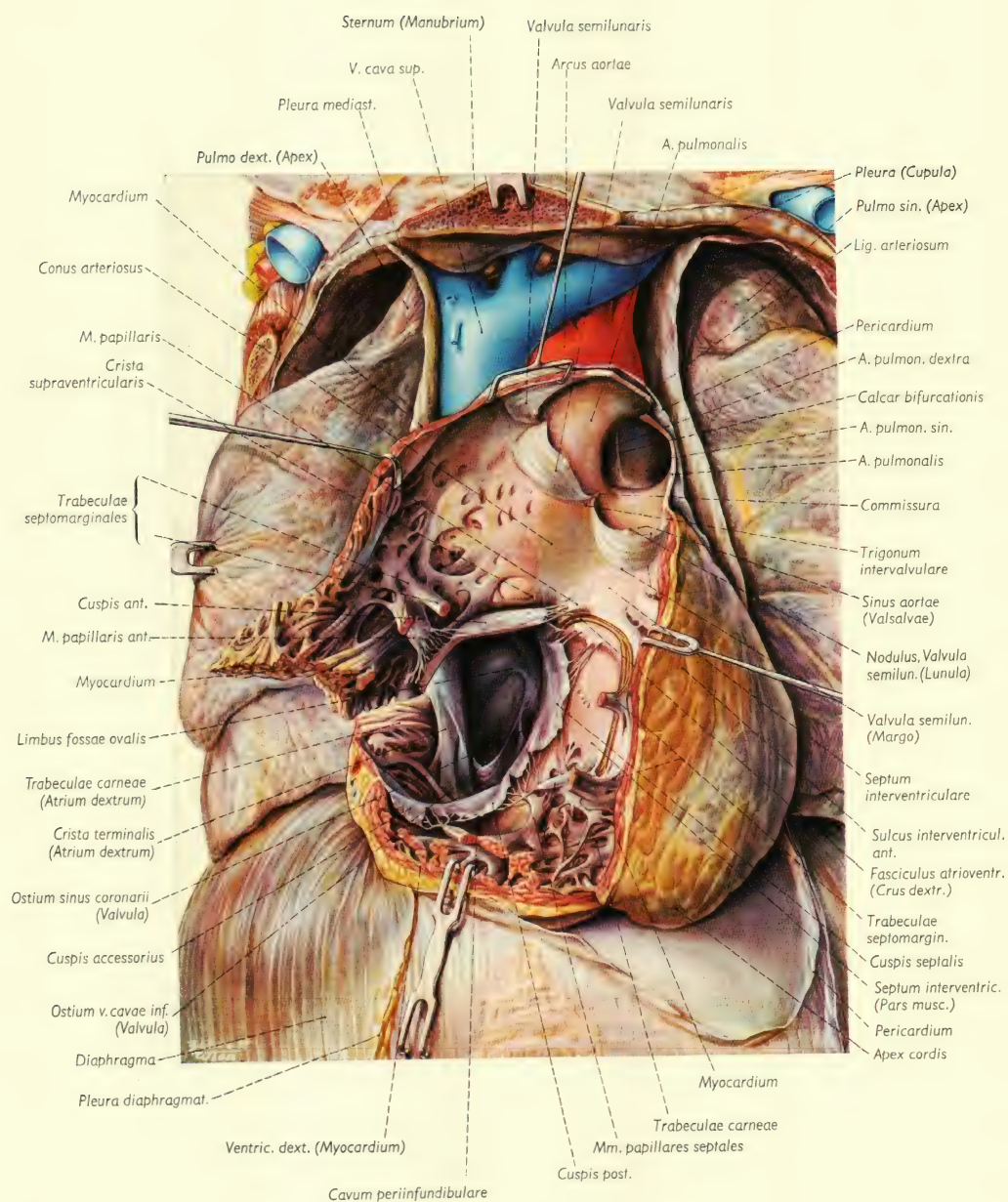


Fig. 151. Configuration intérieure du ventricule droit: valve tricuspide, valve du tronc pulmonaire.

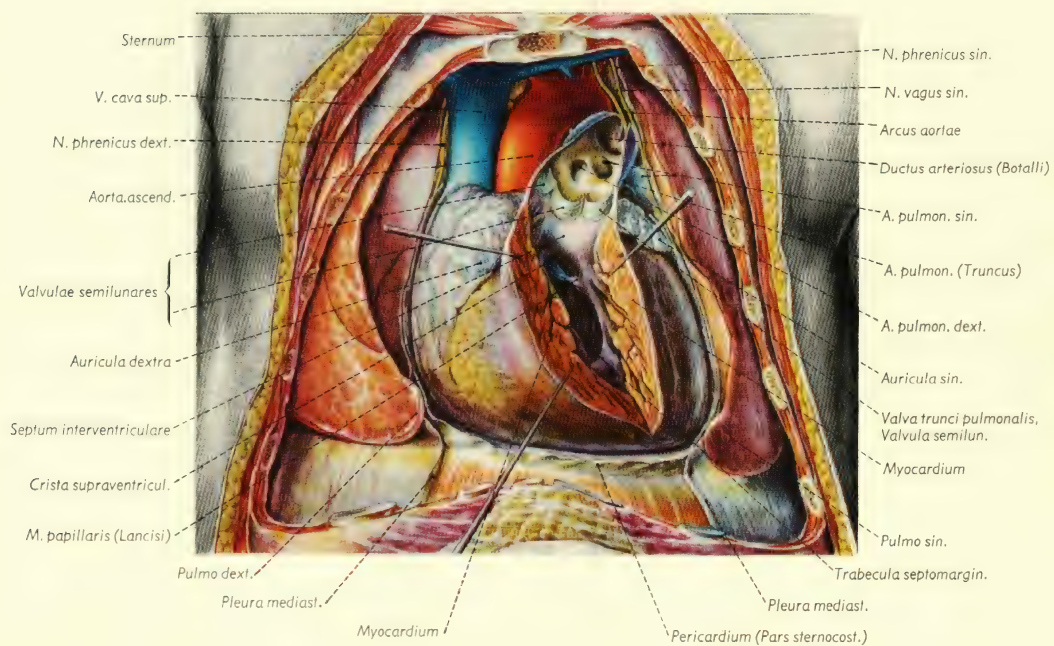
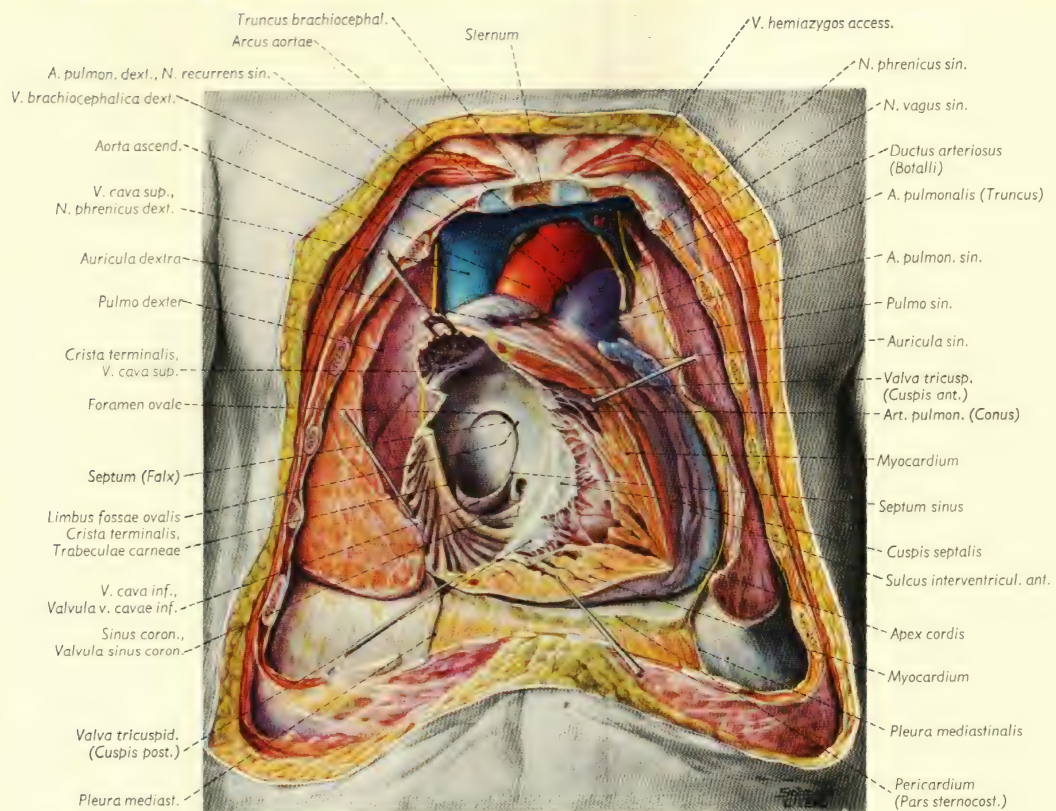
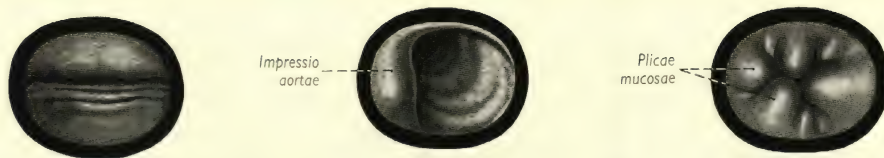


Fig. 152 (en haut). Coeur droit ouvert d'un nouveau-né. Exposition de la fosse ovale, de la valve tricuspide, du septum interventriculaire.

Fig. 153 (en bas). Coeur d'un nouveau-né. Ouverture du ventricule droit et du tronc pulmonaire; le long du sillon interventriculaire antérieur.



De gauche à droite = les rétrécissements cricoïdien (supérieur), aortique (moyen) et diaphragmatique (inférieur) de l'oesophage.

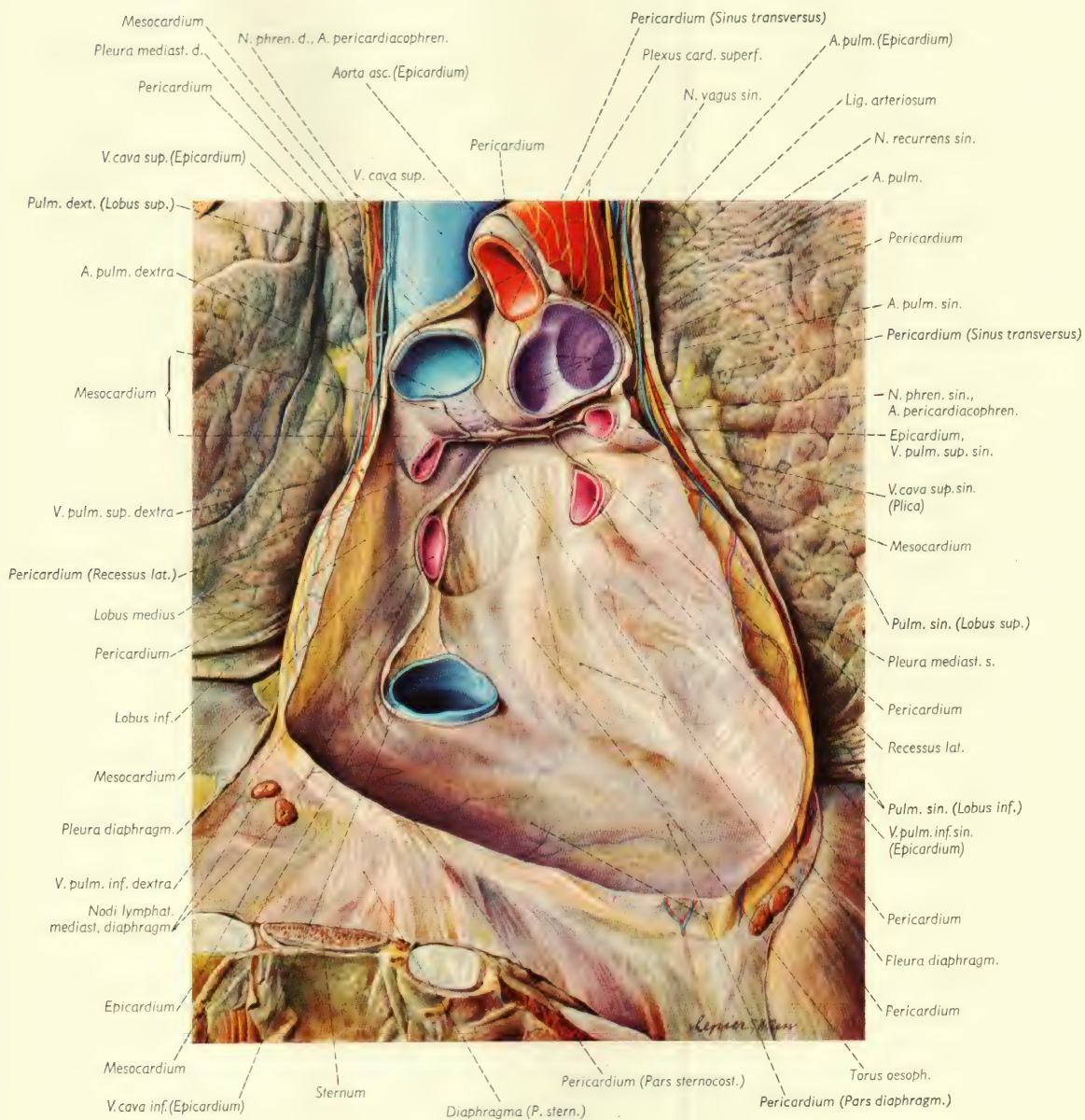


Fig. 154 (en haut). Trois vues endoscopiques de l'oesophage (documents fournis par le Docteur *Haslinger*, Service du Pr. *Neumann*, Vienne).

Fig. 155 (en bas). Vue des faces postérieure et inférieure du péricarde fibreux. Le coeur est enlevé, les vaisseaux de la base du coeur sont sectionnés en intrapéricardique.

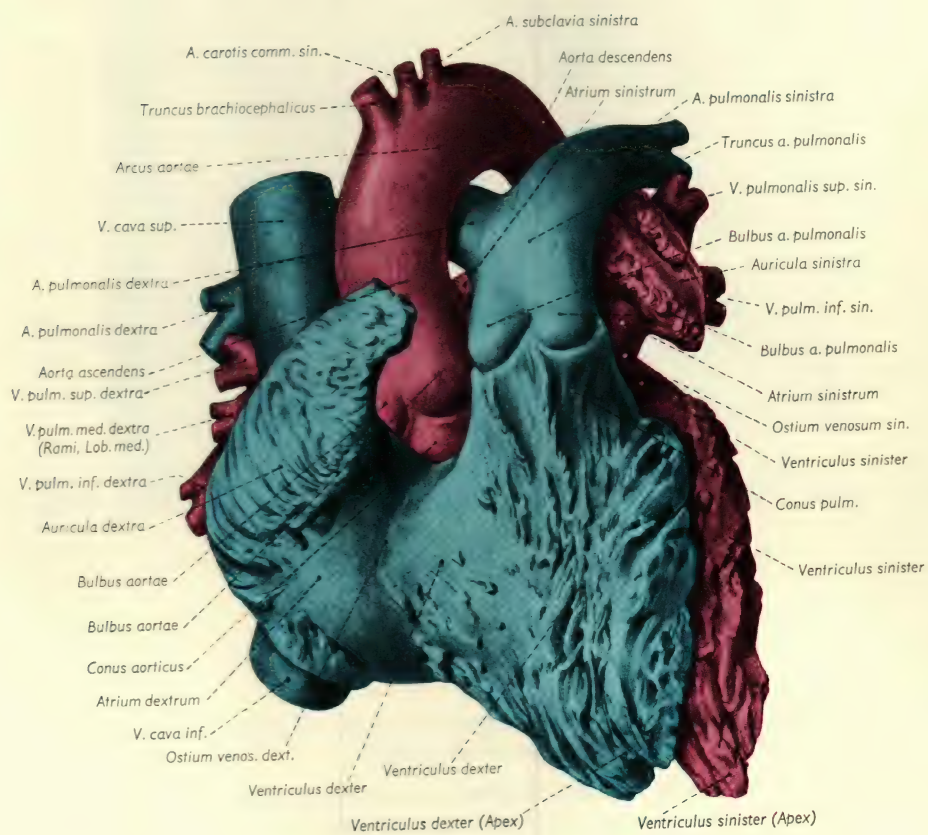
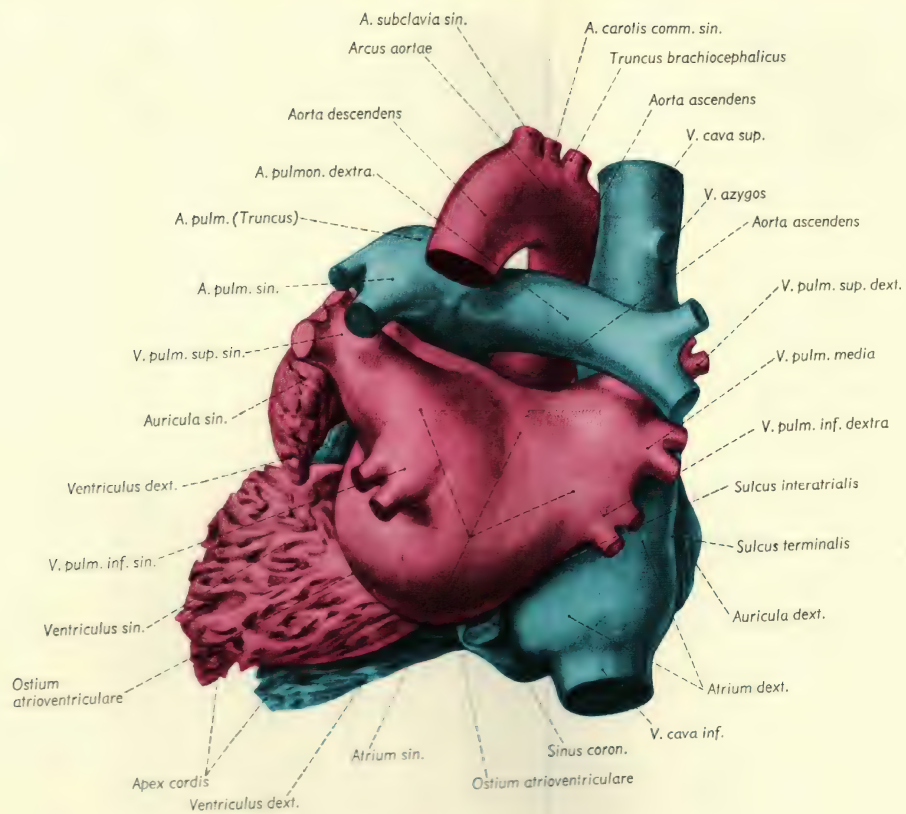
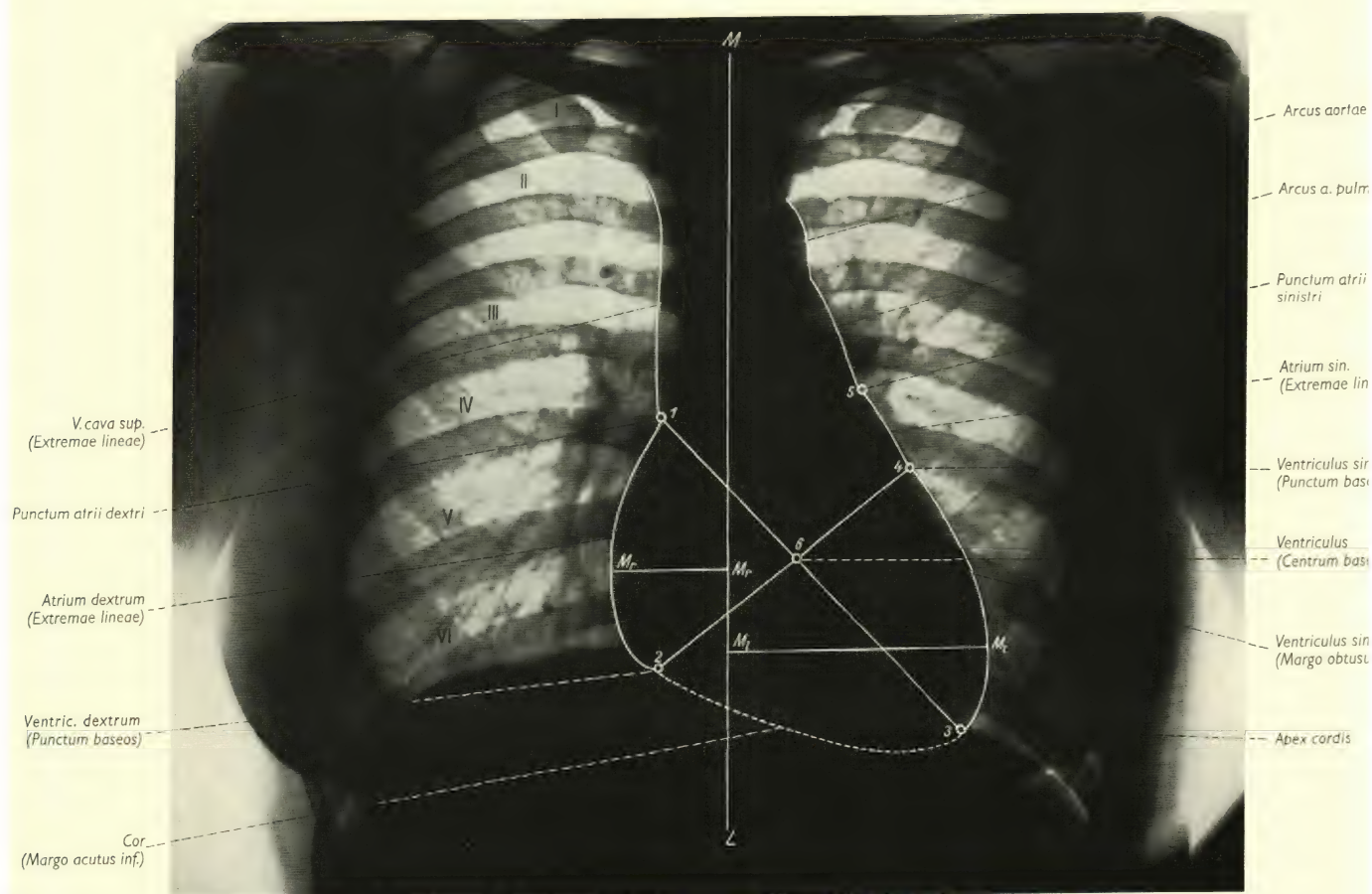


Fig. 156, 157



Mr Mr = débord droit maximum à partir de la ligne médiane
 Ml-Ml = débord gauche maximum à partir de la ligne médiane

1-3 = axe longitudinal du coeur en projection
 2-4 = projection du plus grand diamètre transversal du coeur à sa base
 I-IV = extrémités ventrales des côtes droites

Fig. 158. Orthodiagramme du coeur dessiné sur une radiographie du thorax.

Fig. 156 (à gauche, en haut). Moulage du coeur, vue dorsale. Le coeur droit, les veines caves et le tronc pulmonaire sont en bleu; le coeur gauche, les veines pulmonaires et l'aorte sont en rouge.

Fig. 157 (à gauche, en bas). Moulage du coeur, vue ventrale. Le coeur droit, les veines caves et le tronc pulmonaire sont en bleu; le coeur gauche, les veines pulmonaires et l'aorte sont en rouge.

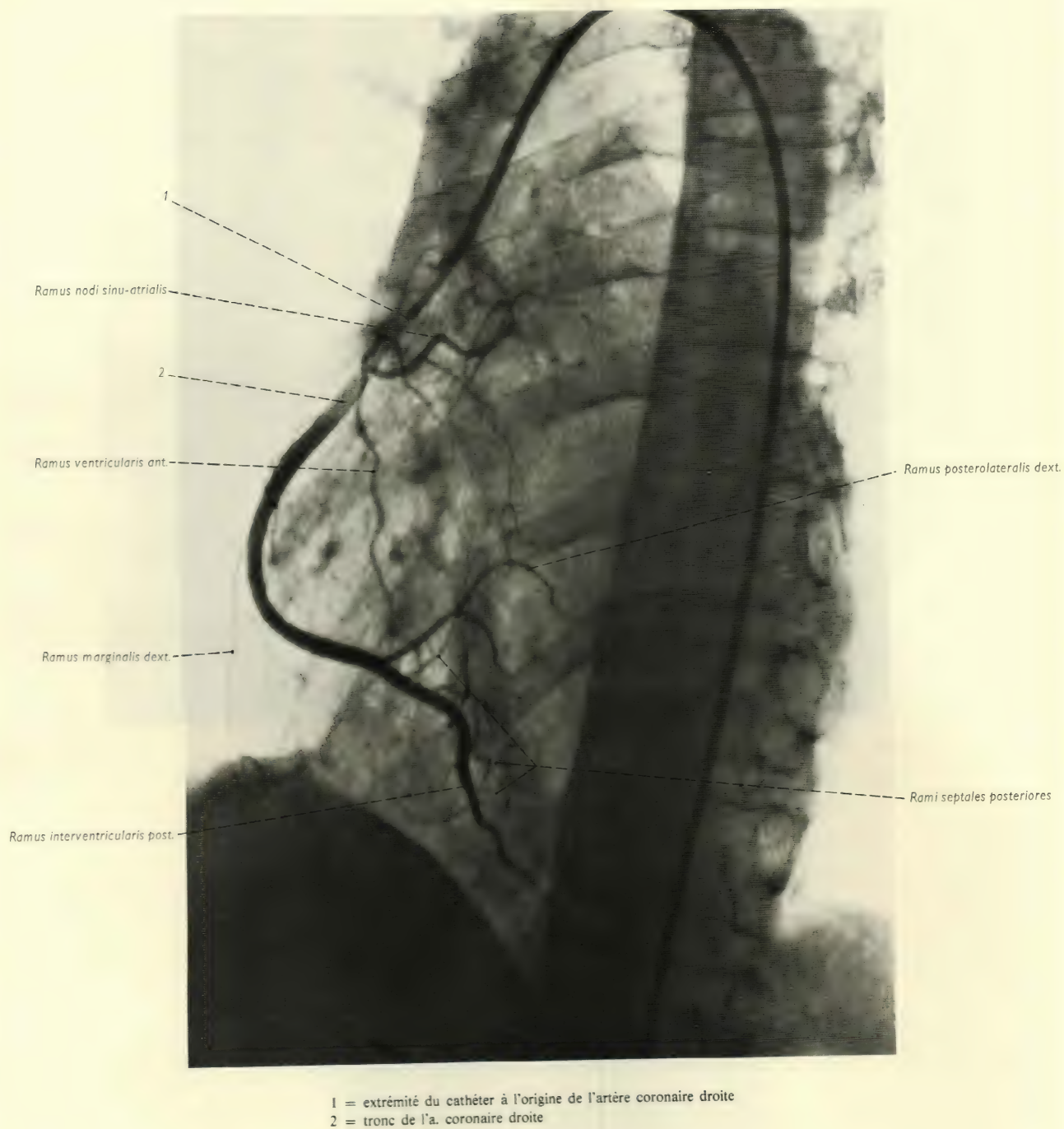


Fig. 159. Coronarographie sélective droite, aspect normal, à l'«urografine» (Dr. L. Wicke, Vienne).

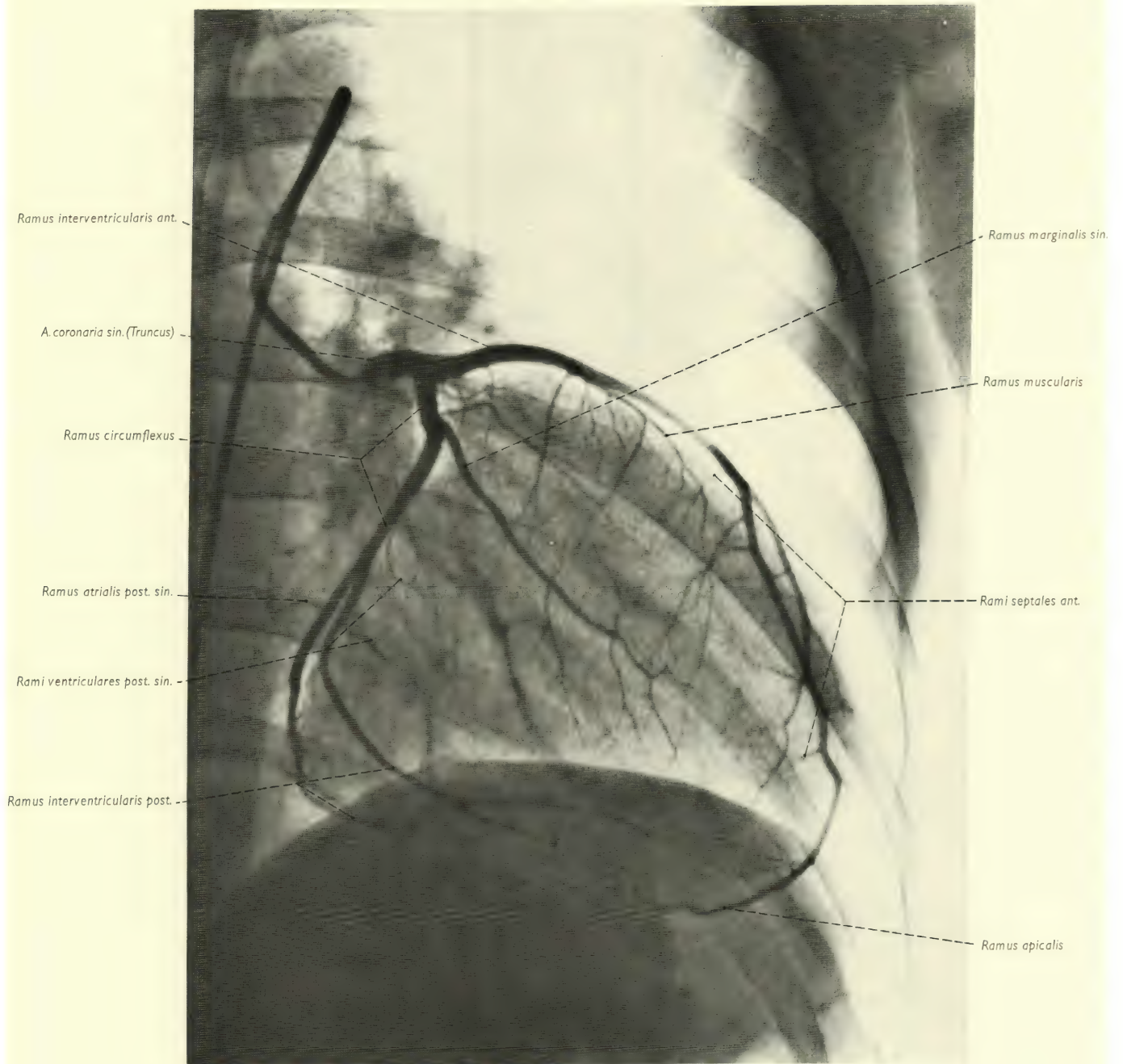


Fig. 160. Coronarographie sélective gauche à l'«urografine» chez un adulte. Incidence oblique antérieure (Dr. L. Wicke, Vienne).

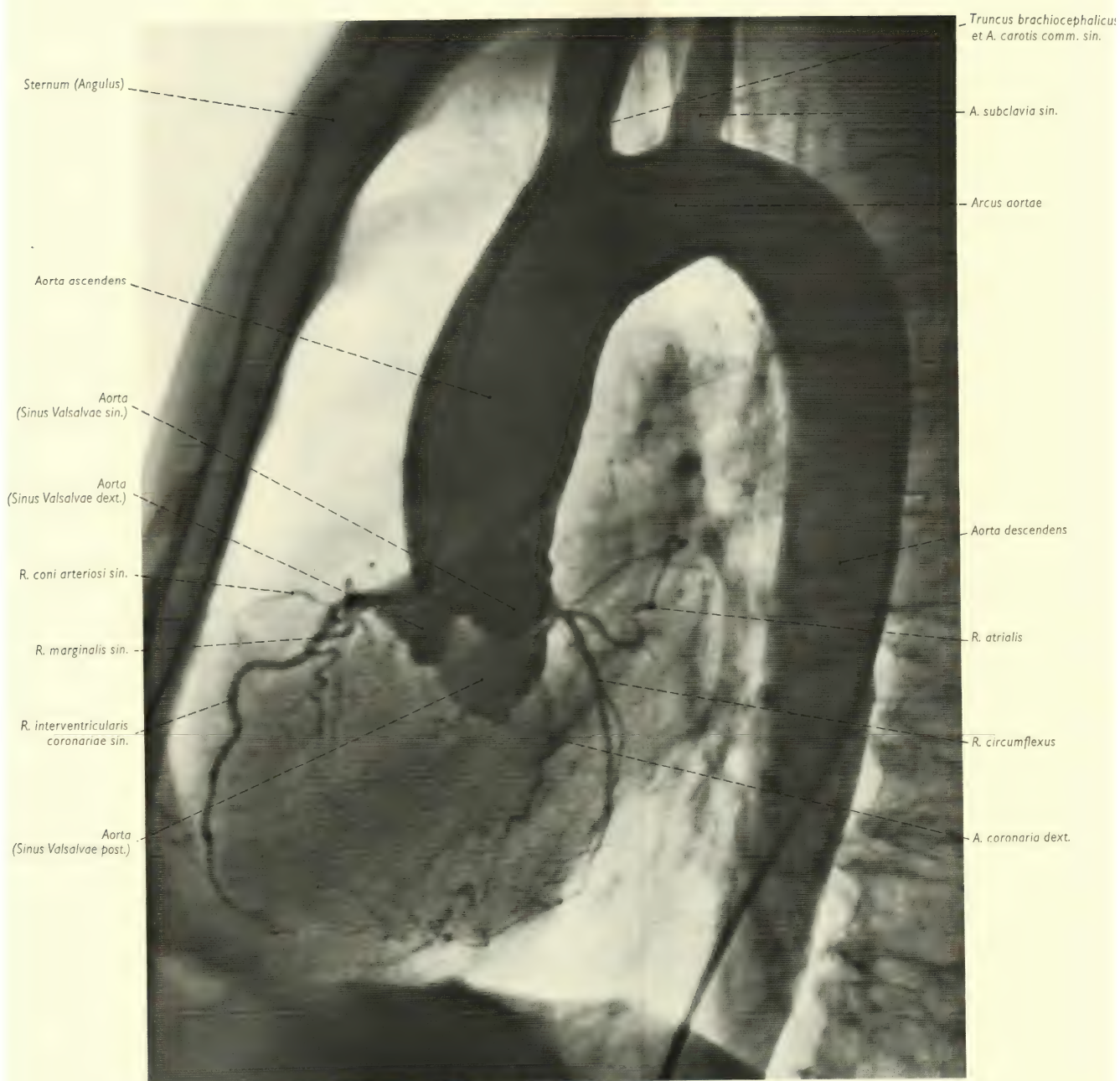


Fig. 161. Angiographie de l'aorte thoracique avec représentation des a. coronaires. Remplissage du sinus aortique à l'«angiografine»; grossissement environ 1½.

Fig. 161



- 1 = contour de la première vertèbre thoracique
 2 = abouchement de la veine thyroïdienne inférieure
 3 = orifice de la veine cave supérieure
 4 = cône artériel du ventricule droit
 5 = artères segmentaires du lobe supérieur droit

- 6 = artère du lobe moyen droit
 7 = artère du lobe inférieur droit
 8 = artères segmentaires du lobe supérieur gauche
 9 = artères segmentaires du lobe inférieur gauche
 10 = contour du ventricule gauche (non rempli)

Fig. 162. Angiocardiographie périphérique (dextrogramme) d'un patient en décubitus dorsal. Noter l'exsudat pleural droit, et l'opacification des branches de l'artère pulmonaire droite (Dr. L. Wicke, Vienne).

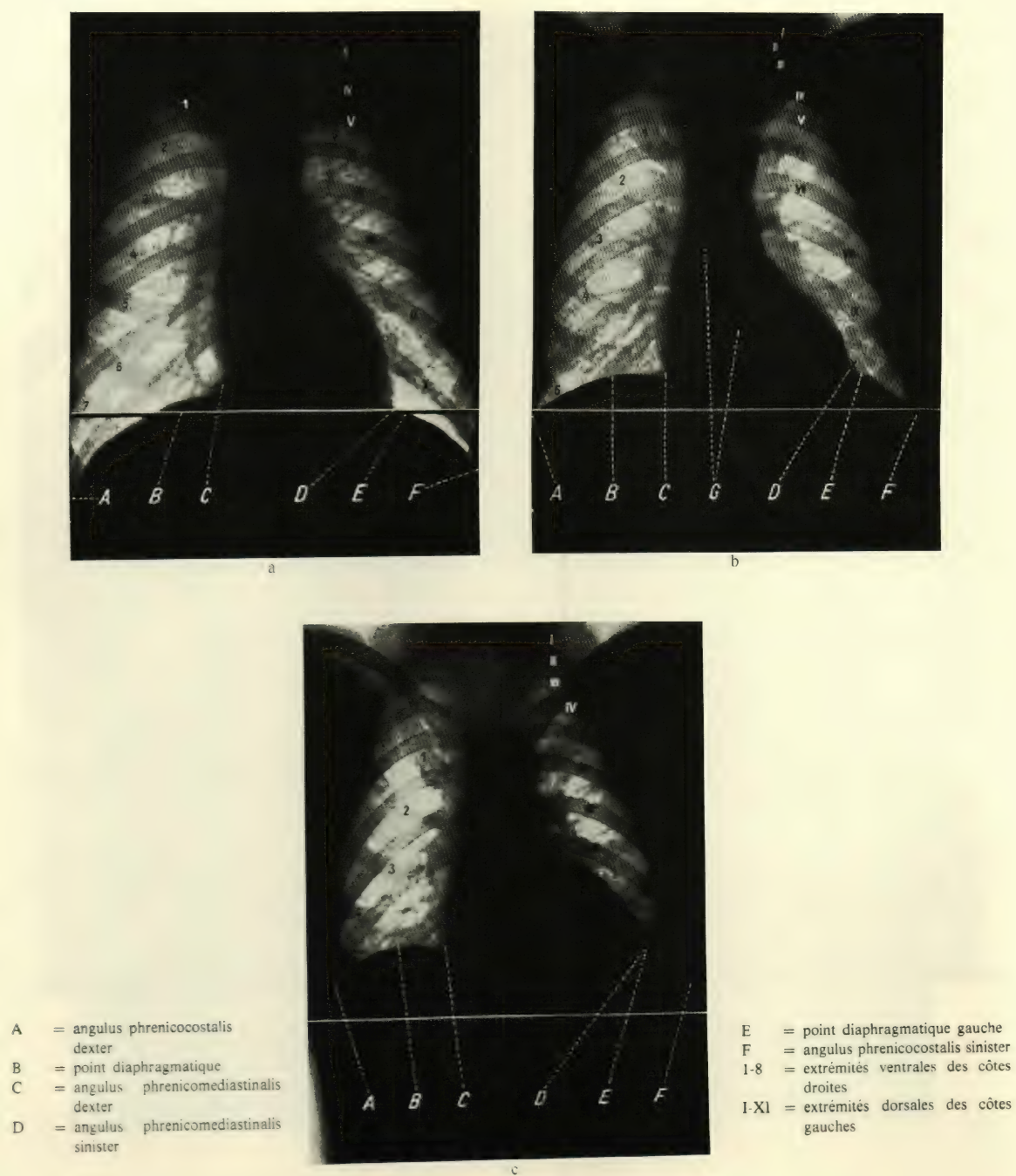
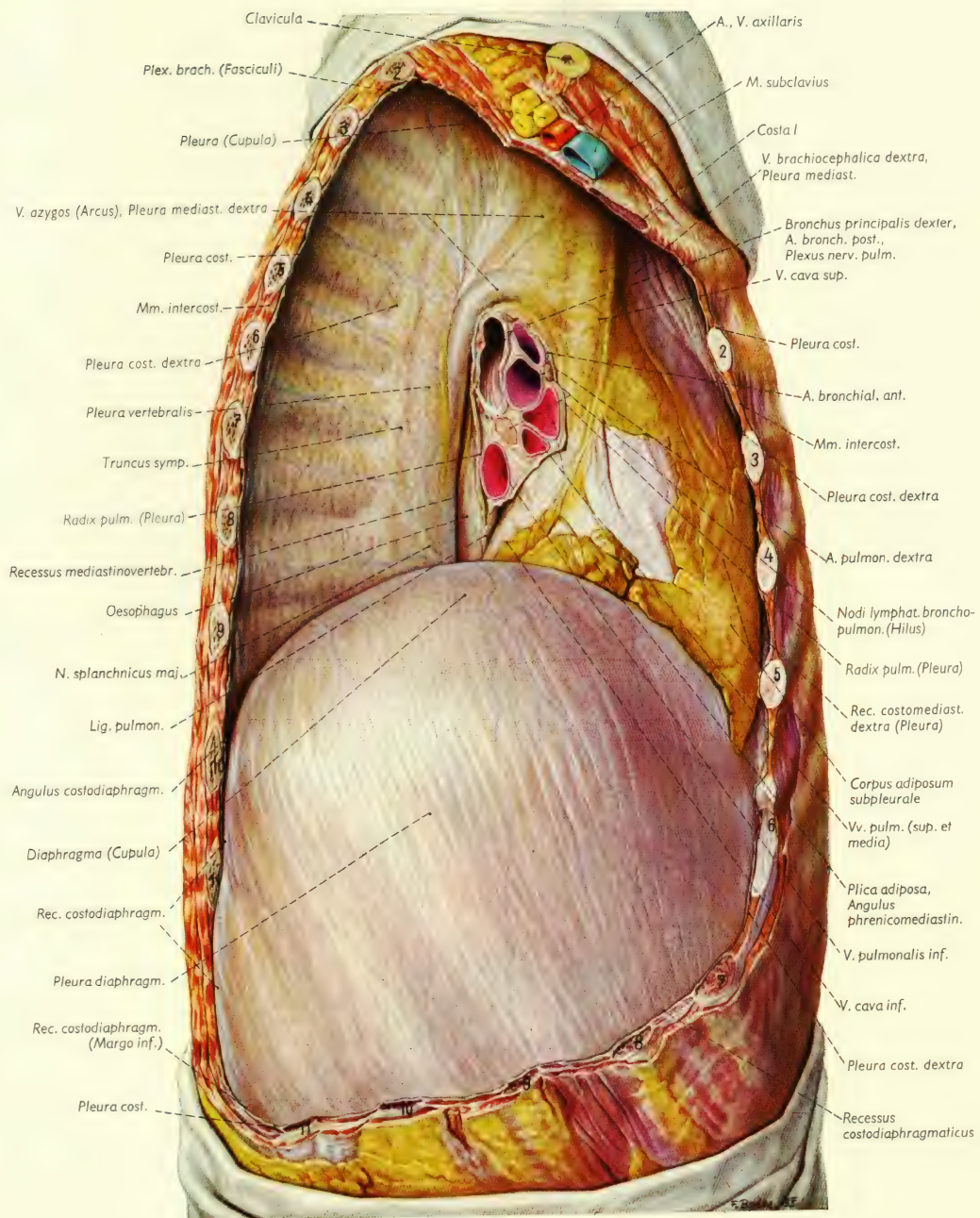


Fig. 163. Radiographie thoracique, incidence sagittale; a, en inspiration forcée; b, au repos; c, en expiration forcée.

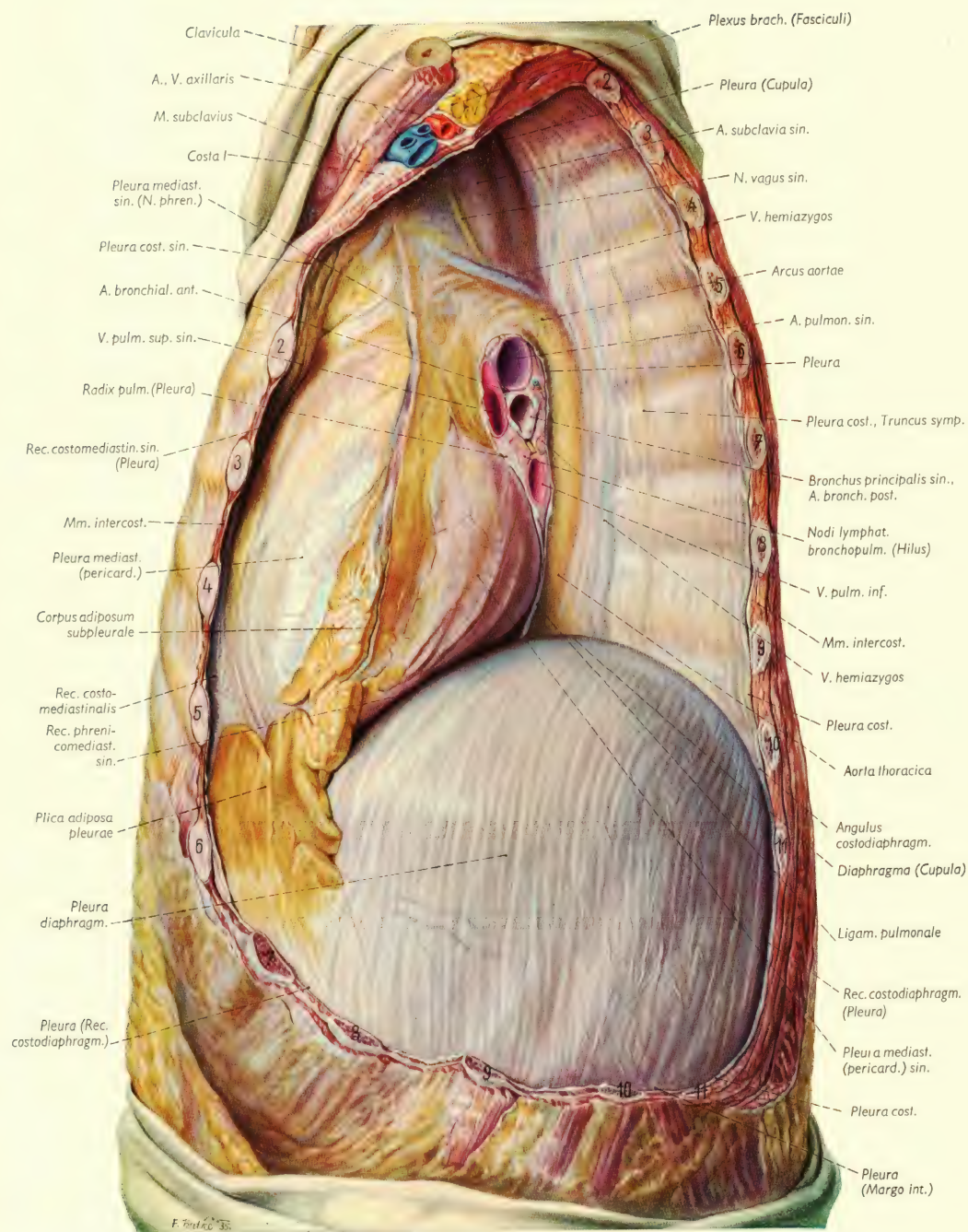
Le médiastin et le diaphragme



2-11 = surfaces de section des côtes 2 à 11

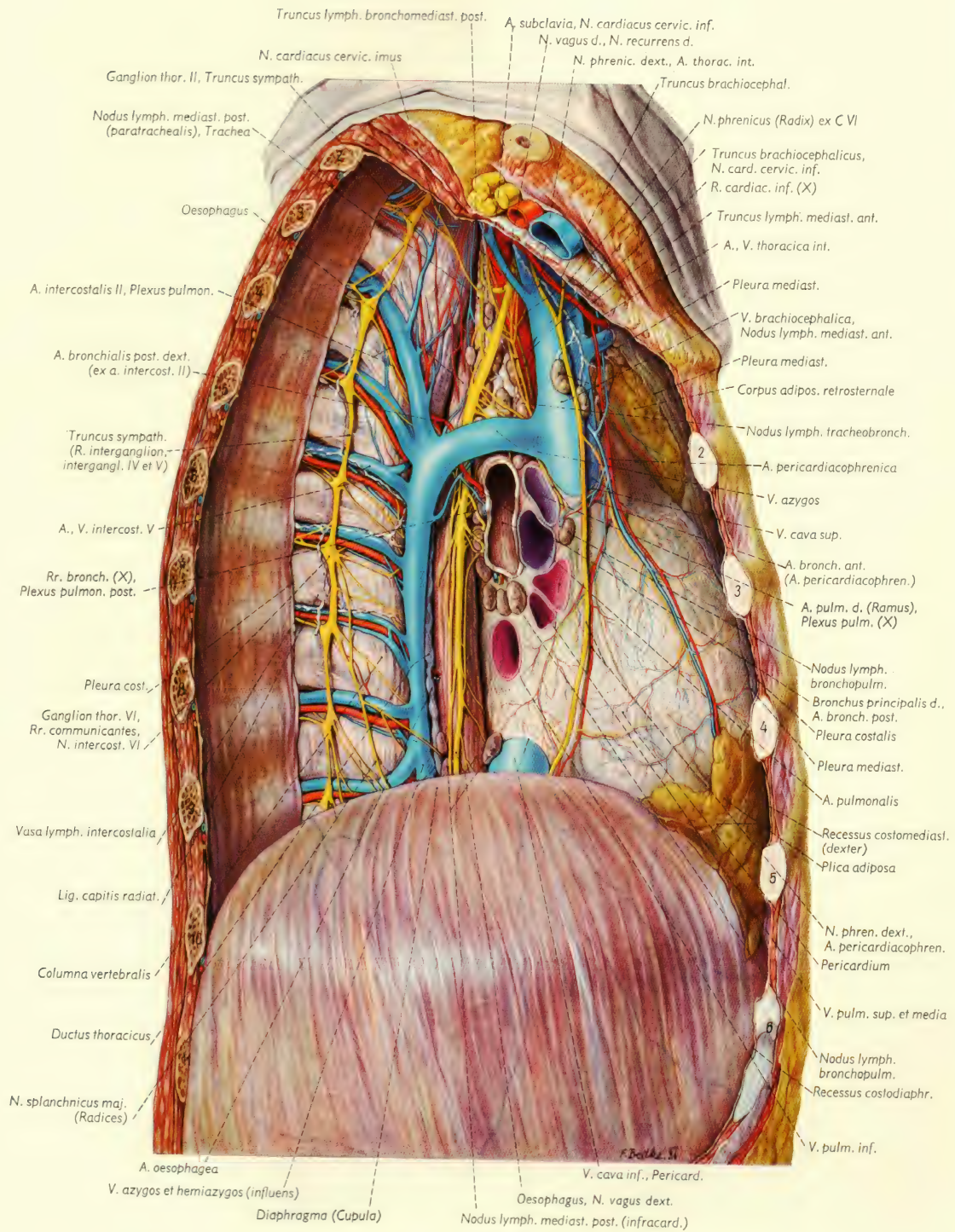
Fig. 164. Le médiastin, vue latérale droite. La cavité thoracique est ouverte (résection des côtes 2 à 11); le poumon droit est enlevé après section de sa racine.

Fig. 164



2-11 = surfaces de section des côtes 2 à 11

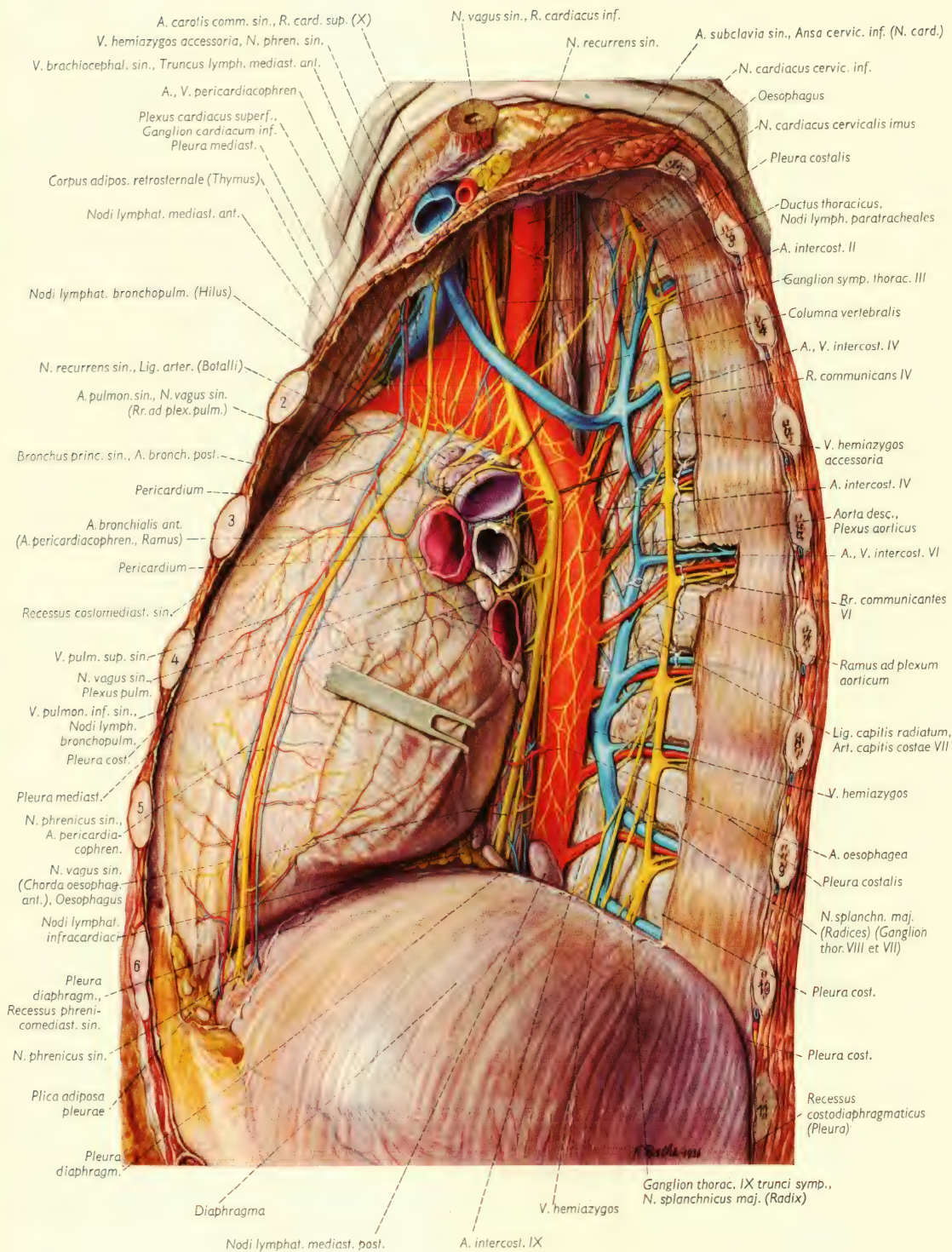
Fig. 165. Le médiastin, vue latérale gauche. La cavité thoracique est ouverte (résection des côtes 2 à 11); le poulmon gauche est enlevé après section de sa racine.



2-11 = surfaces de section des côtes 2 à 11

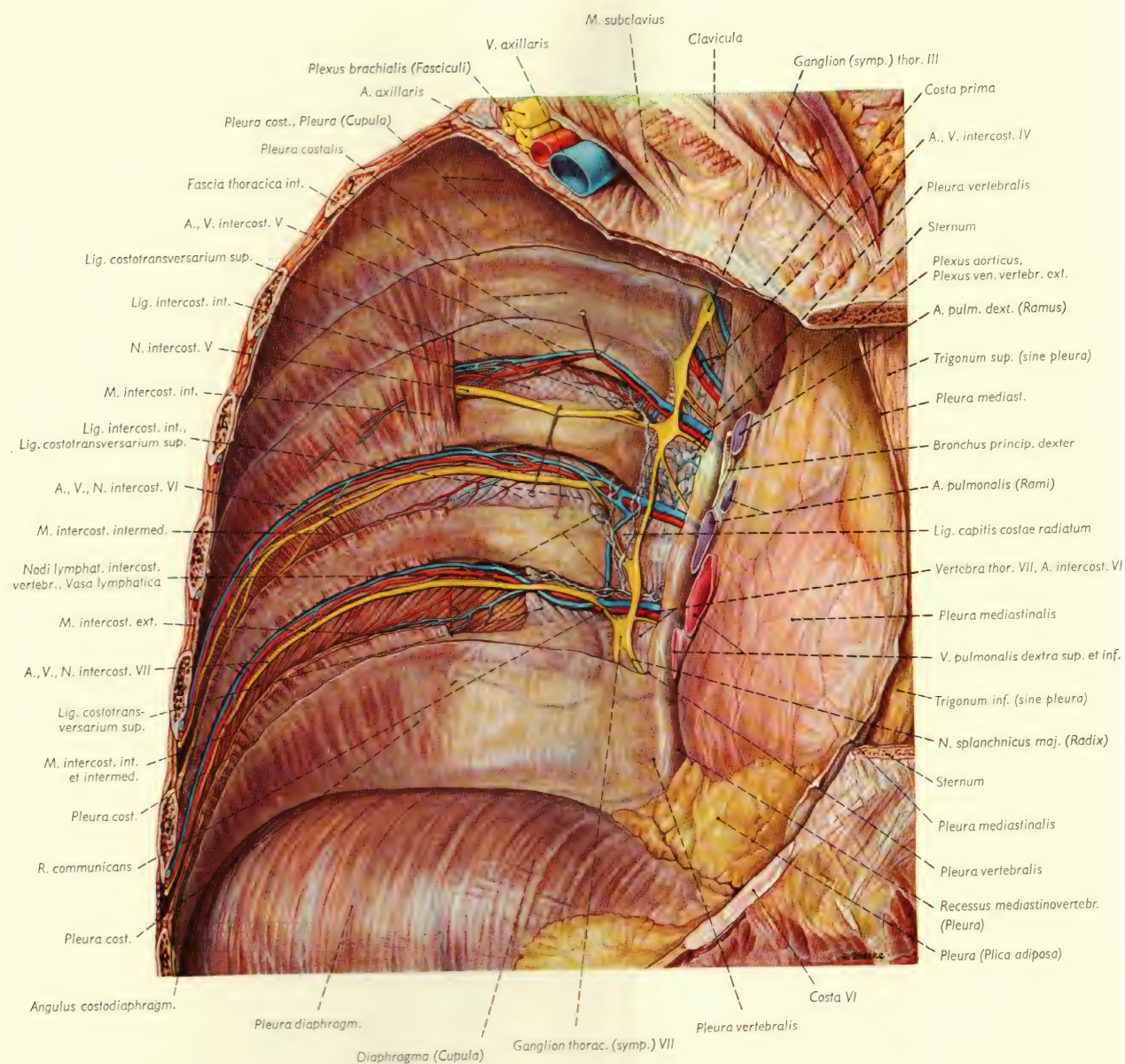
Fig. 166. Exposition des formations médiastinales, vue latérale droite. Ouverture de la cavité thoracique, ablation du poumon droit et de la plèvre médiastinale en respectant le péricarde fibreux.

Fig. 166



2-11 = surfaces de section des côtes 2 à 11

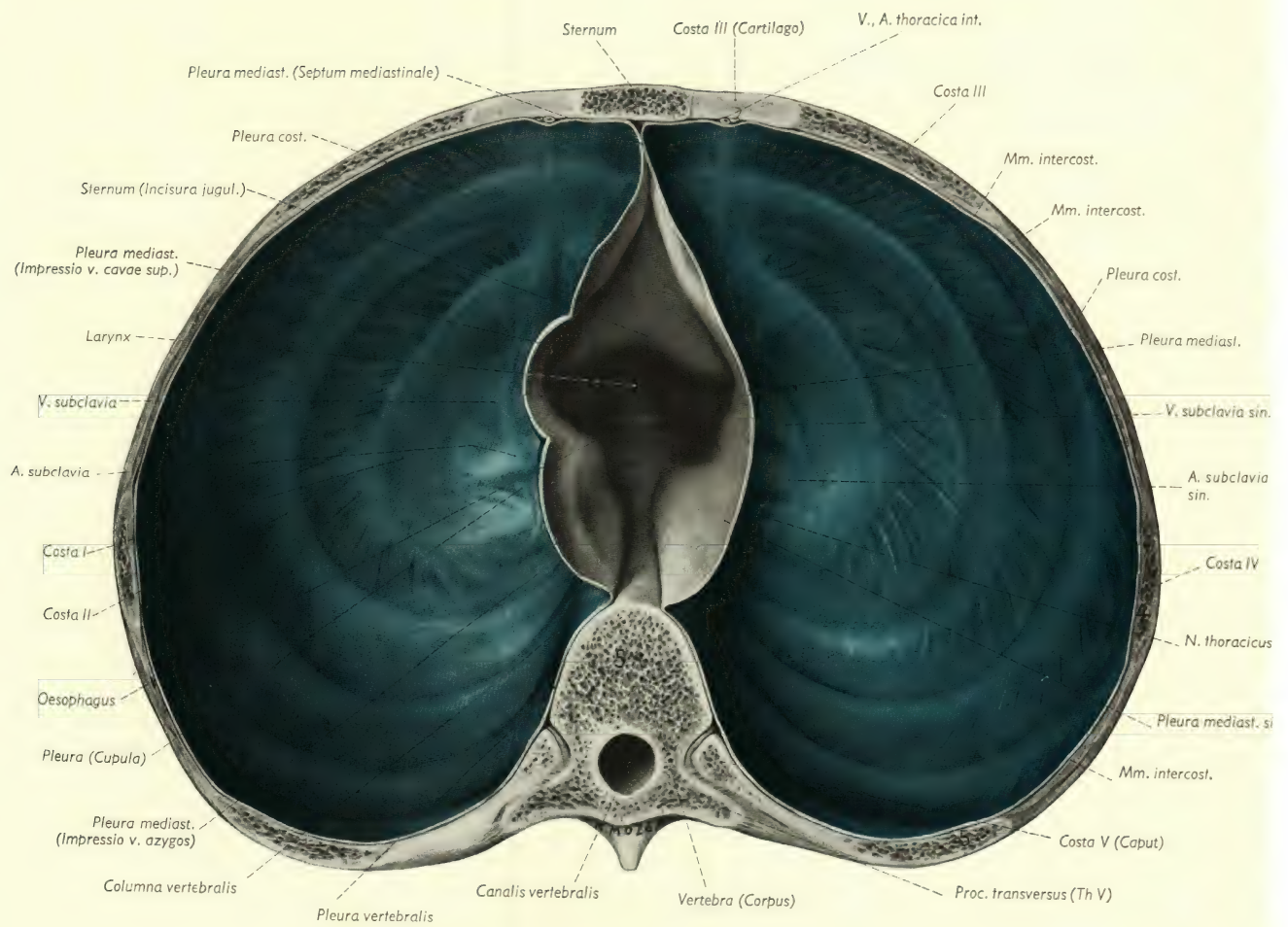
Fig. 167. Préparation du péricarde fibreux, de la racine du poumon, des vaisseaux et nerfs du médiastin, vue latérale gauche.



2-8 = surfaces de section des côtes 2 à 8

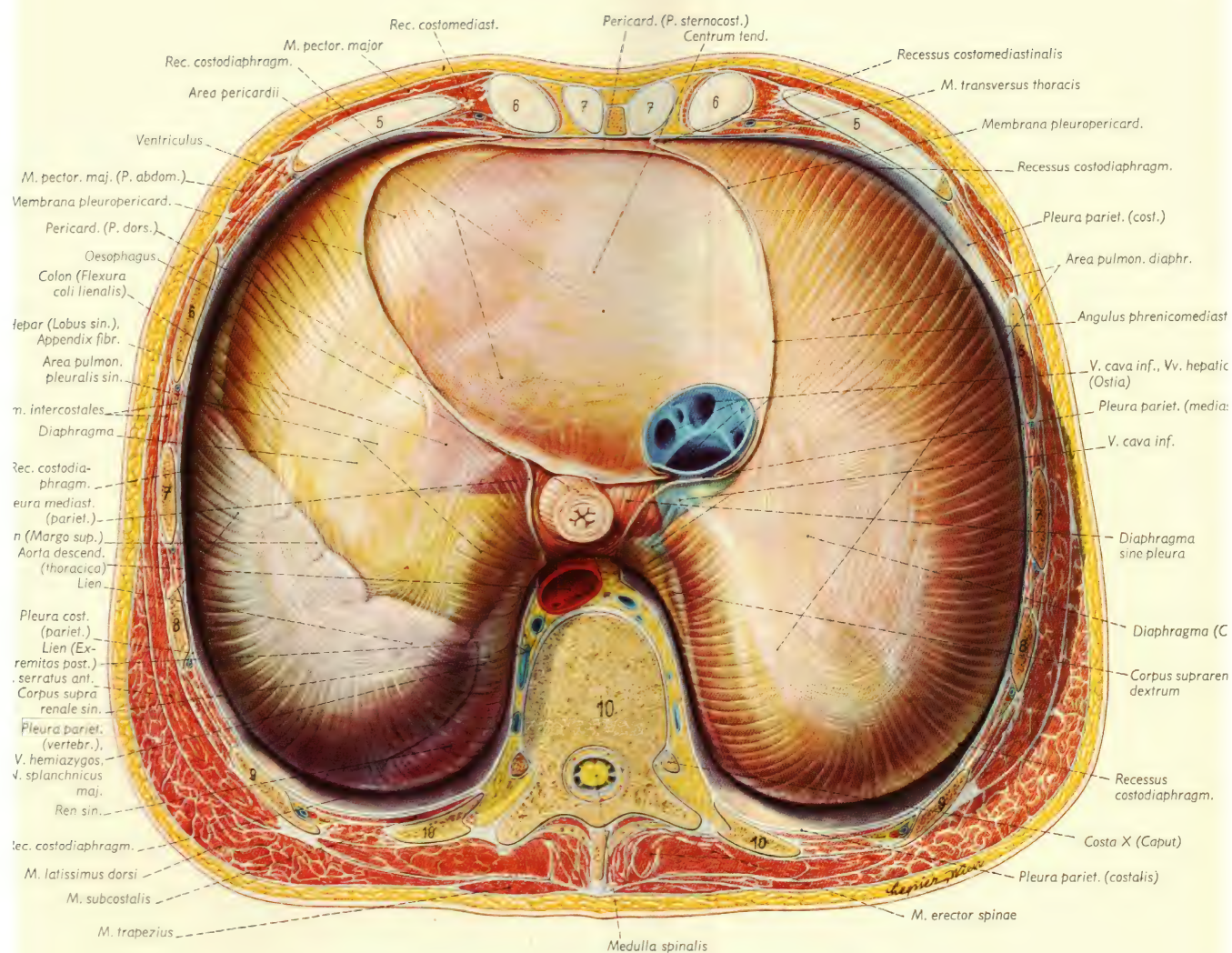
Fig. 168. Préparation endothoracique des vaisseaux sanguins et nerfs intercostaux.

Fig. 168



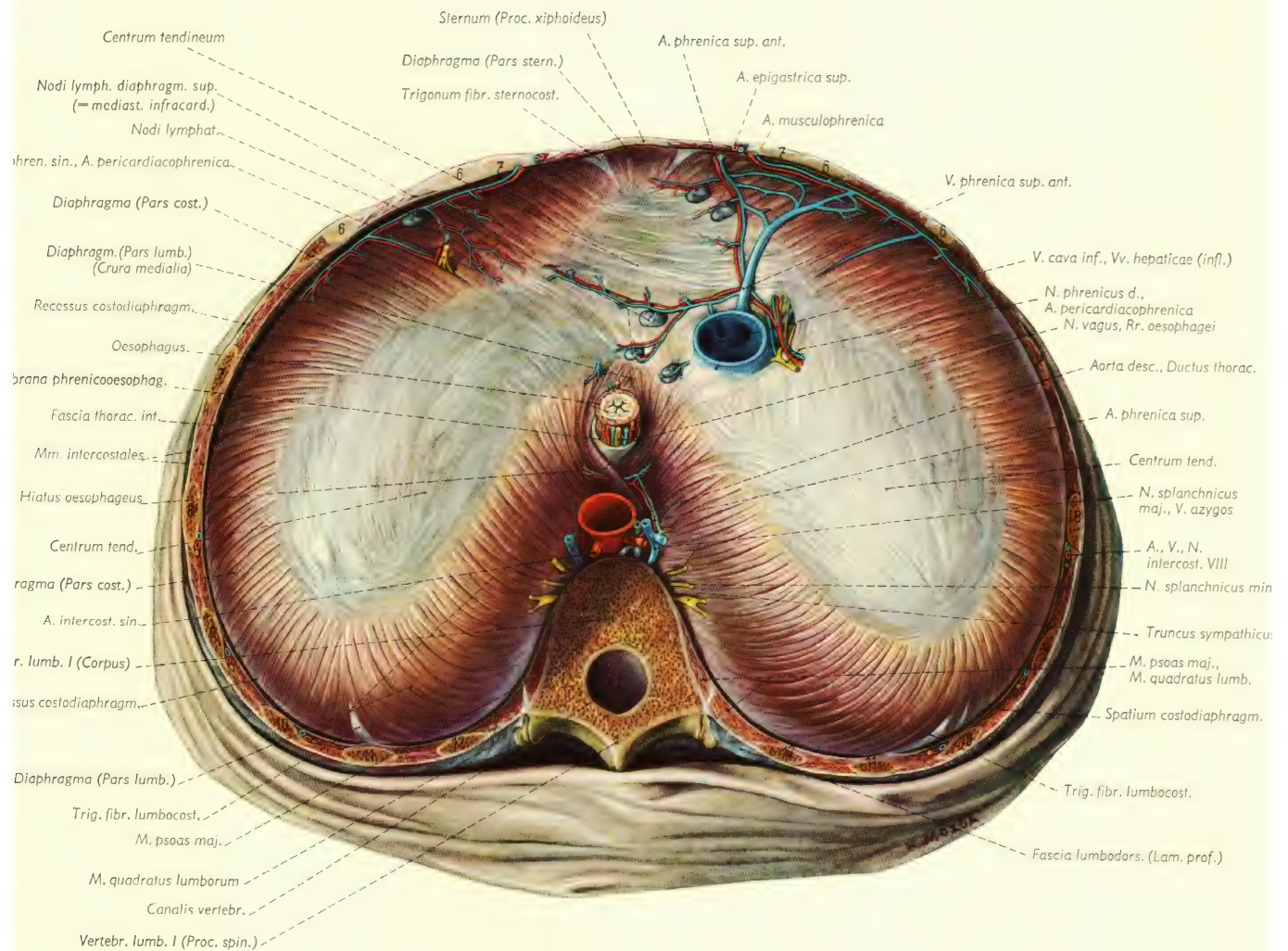
Bleu = plèvre pariétale
 2-5 = surface de section des côtes 2 à 5

Fig. 169. Présentation des sacs pleuraux (dômes pleuraux) dans la moitié crâniale du thorax; vue inférieure après ablation des poumons. Entre les sacs pleuraux, le médiastin a été enlevé afin de montrer l'espace viscéral du cou.



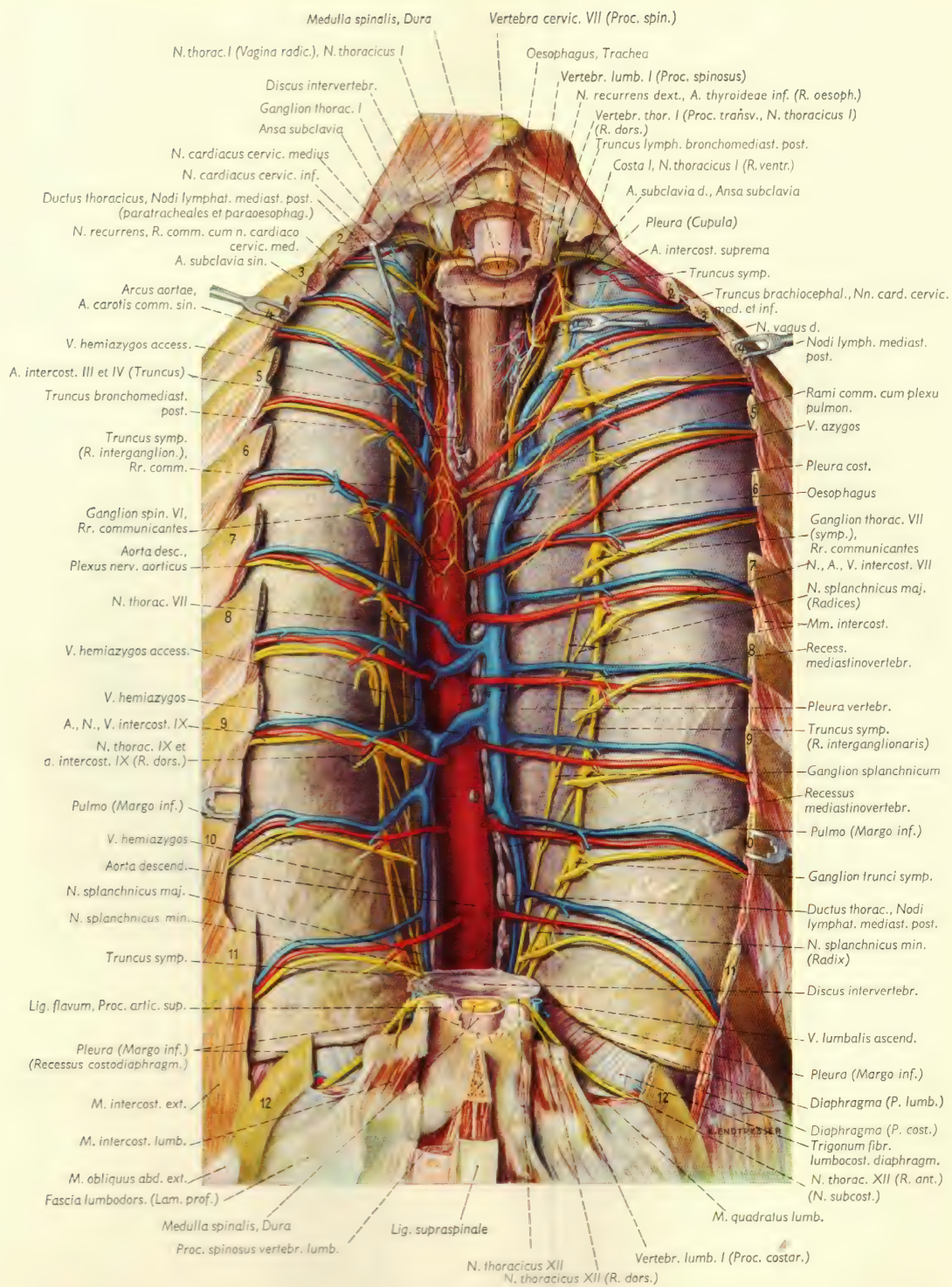
5-10 = surfaces de section des côtes 5 a 10

Fig. 170. La base des cavités pleurales et péricardique; le foie et la rate sont vus par transparence.



6-12 = surfaces de section des côtes 6 à 12

Fig. 171. Présentation des vaisseaux sanguins et nerfs du diaphragme, vue supérieure. La cage thoracique est sectionnée transversalement; les membranes séreuses (plèvre et péricarde) sont totalement retirées.



2-12 = côtes 2 à 12

Fig. 172. Présentation du médiastin, vue dorsale. La colonne vertébrale est enlevée (de la 2ème à la 12ème vertèbre thoracique) et la partie adjacente des côtes est réséquée.

Fig. 172

L'abdomen

La paroi abdominale

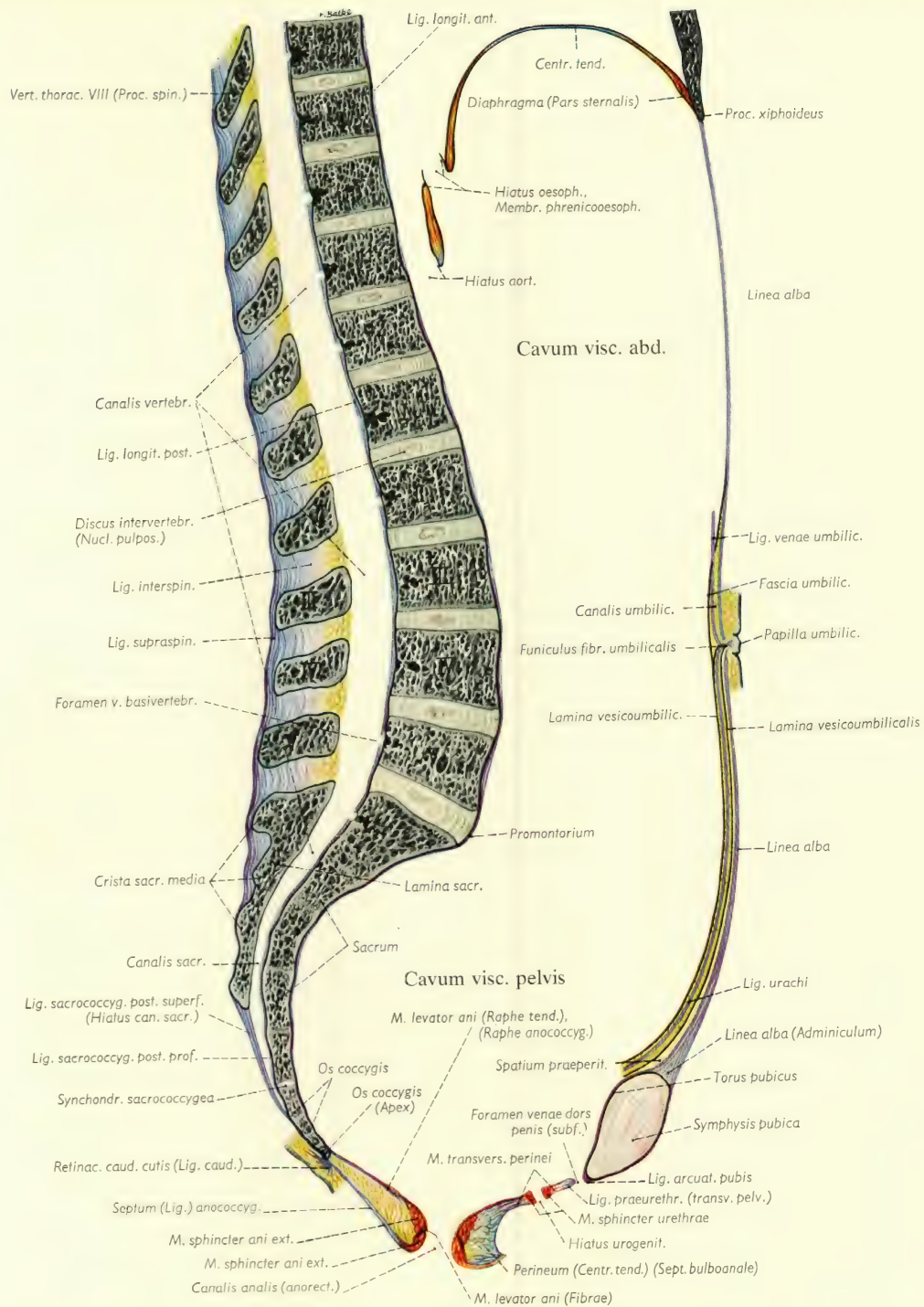


Fig. 173. Coupe sagittale médiale des parois de l'abdomen et du bassin.

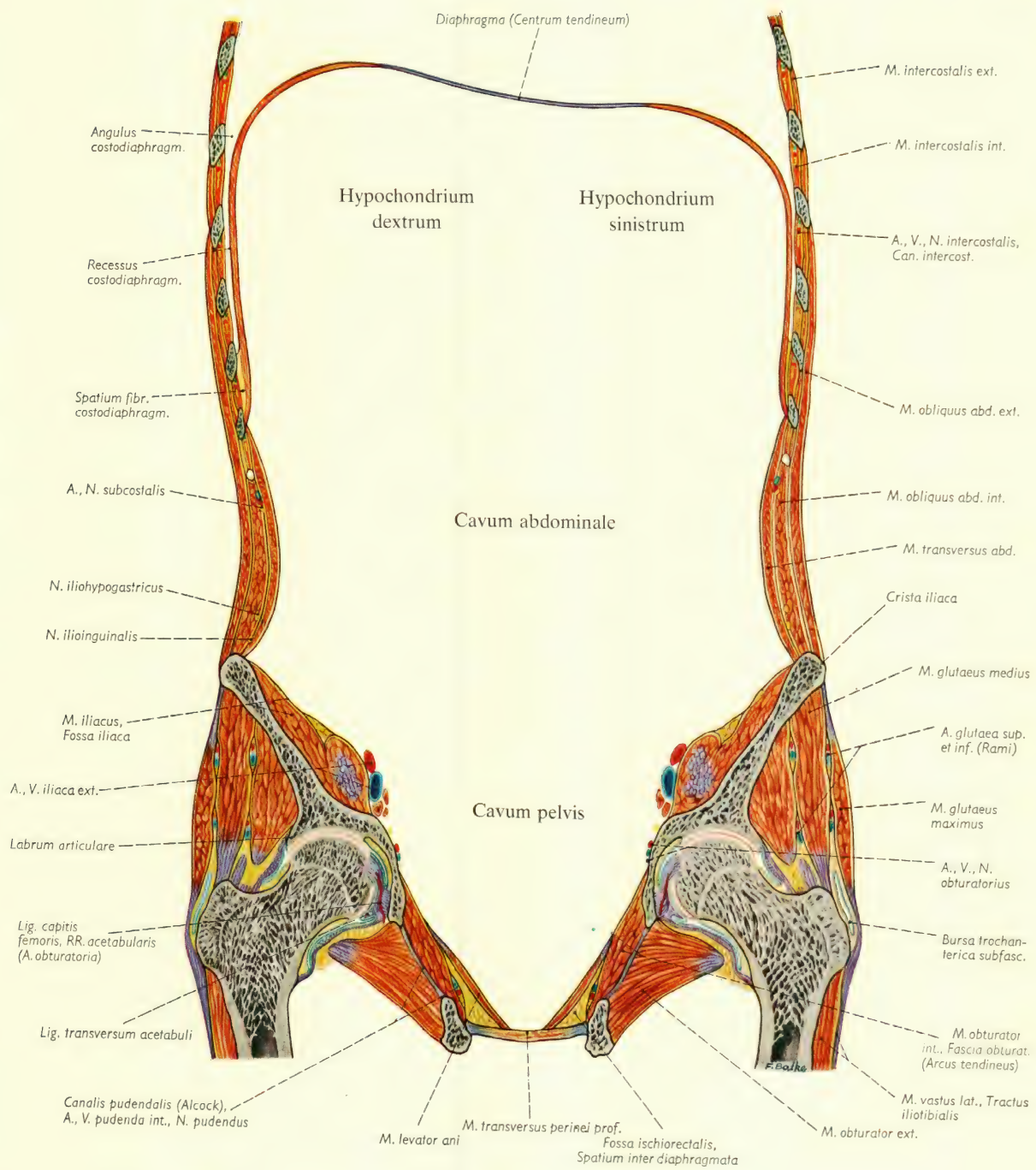


Fig. 174. Coupe frontale des parois de l'abdomen et du bassin.

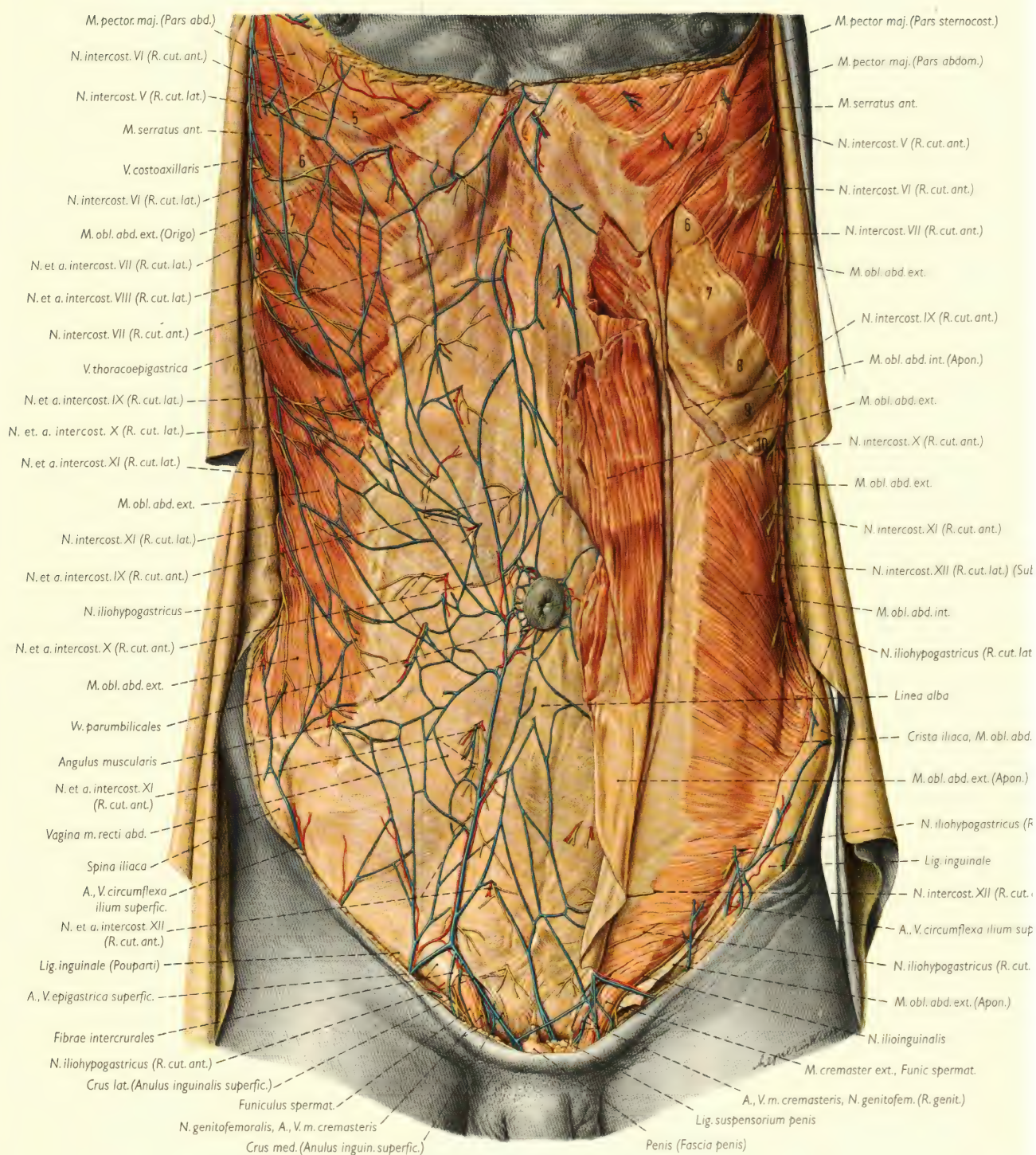


Fig. 175. Présentation des vaisseaux sanguins et des nerfs superficiels de la paroi abdominale antérieure, après ablation du tissu adipeux sous-cutané. Préparation des muscles larges de l'abdomen et de l'anneau inguinal superficiel.

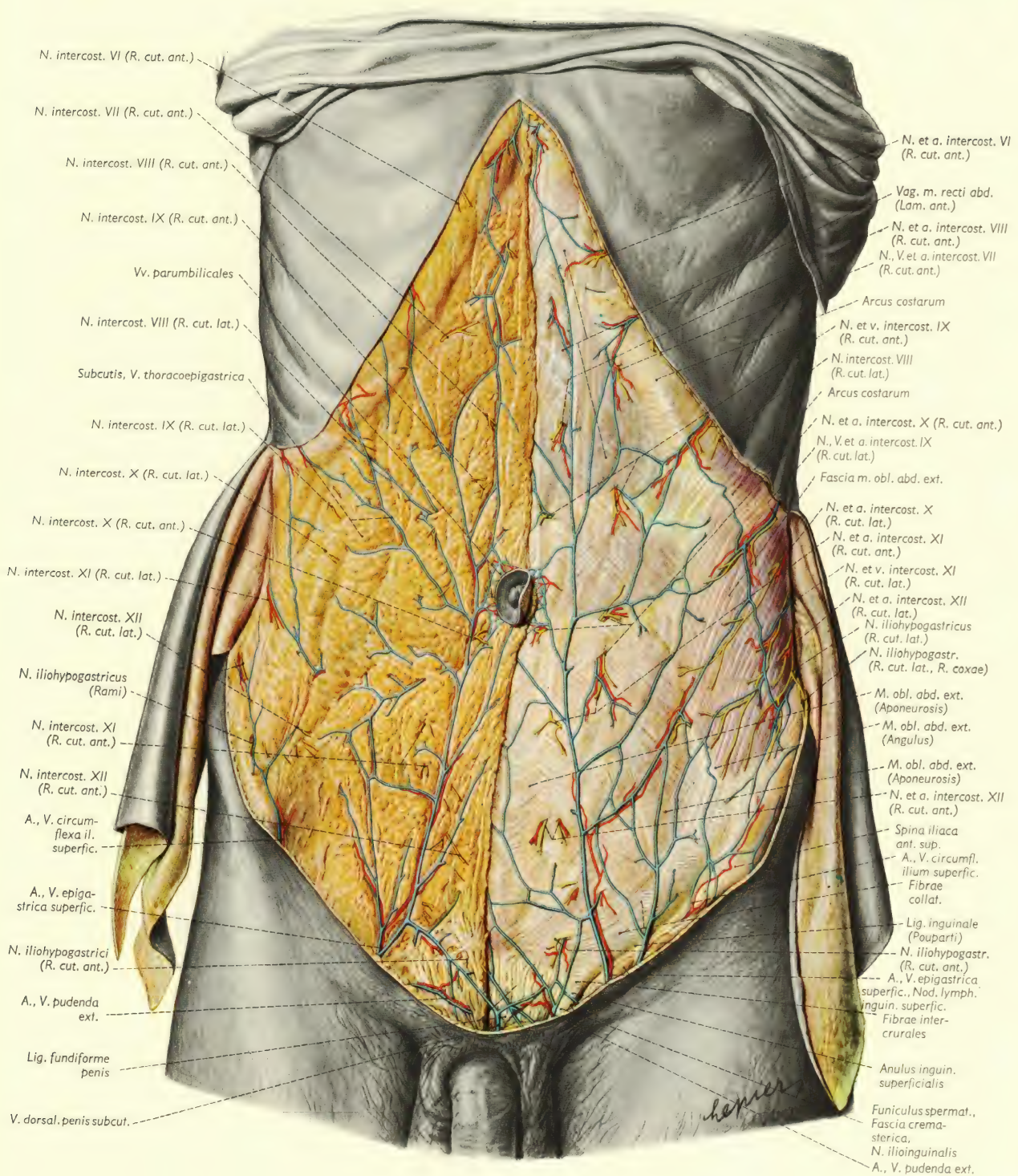


Fig. 176. Vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés de la paroi abdominale antérieure.

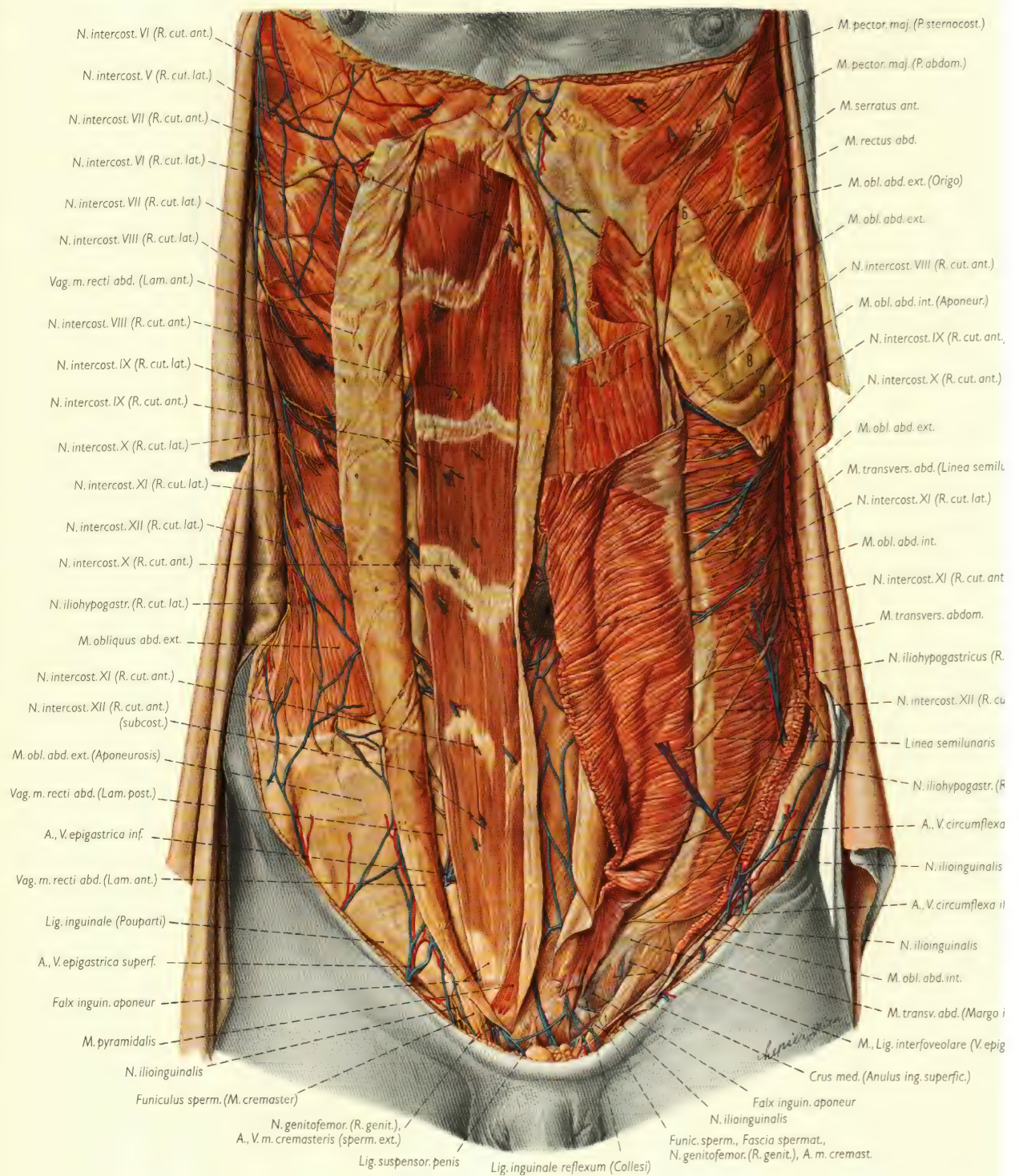


Fig. 177. Préparation des muscles droits de l'abdomen et de leur gaine. A gauche, mise en évidence du muscle transverse de l'abdomen et ouverture du canal inguinal. A droite, mise en évidence du muscle droit de l'abdomen et ouverture de sa gaine.

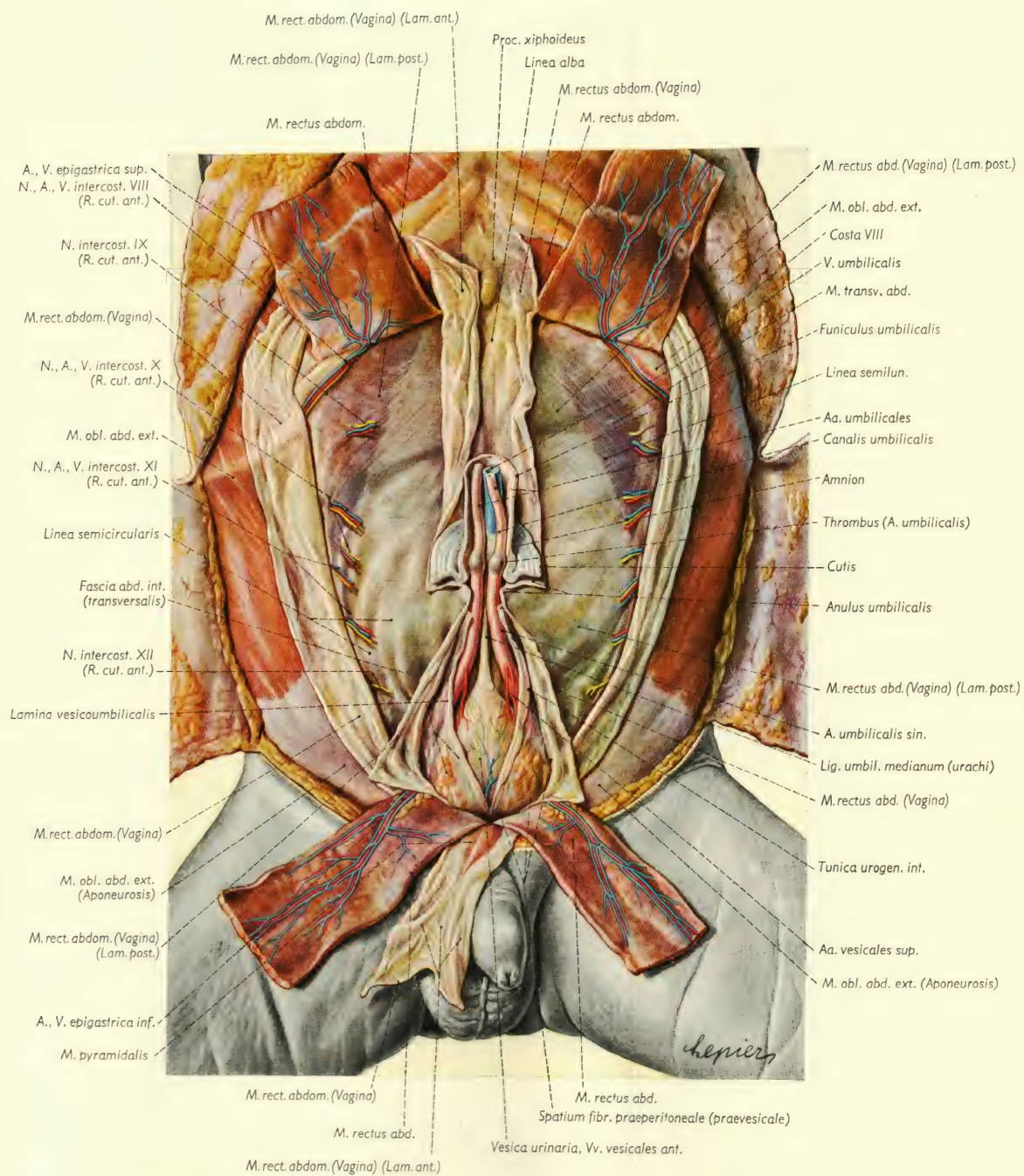


Fig. 178. Préparation de la paroi abdominale antérieure d'un nouveau-né; exposition de la vessie et des vaisseaux ombilicaux.

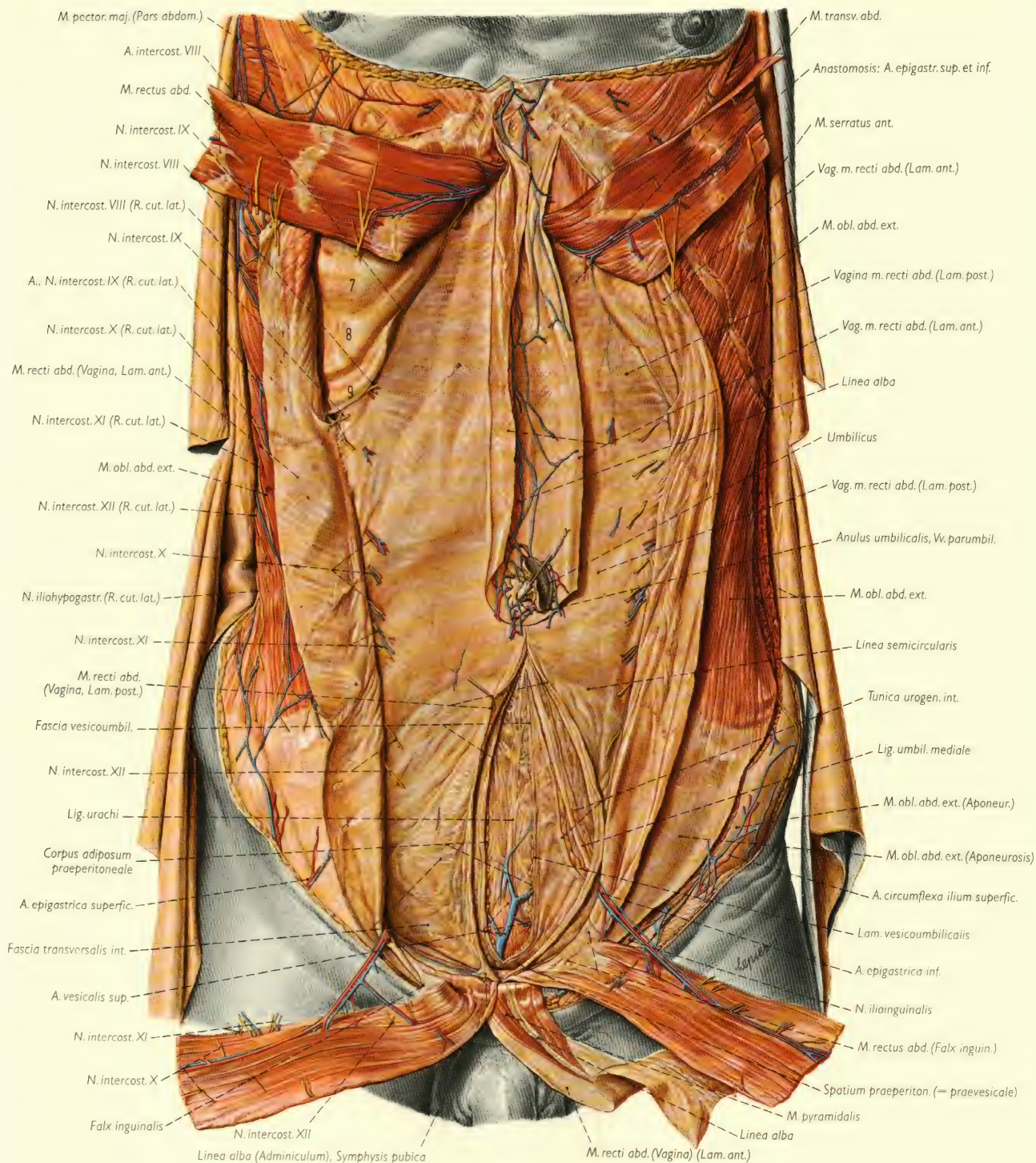


Fig. 179. Préparation de la gaine des muscles grands droits de l'abdomen avec l'anneau ombilical et l'aponévrose ombilico-prévésicale.

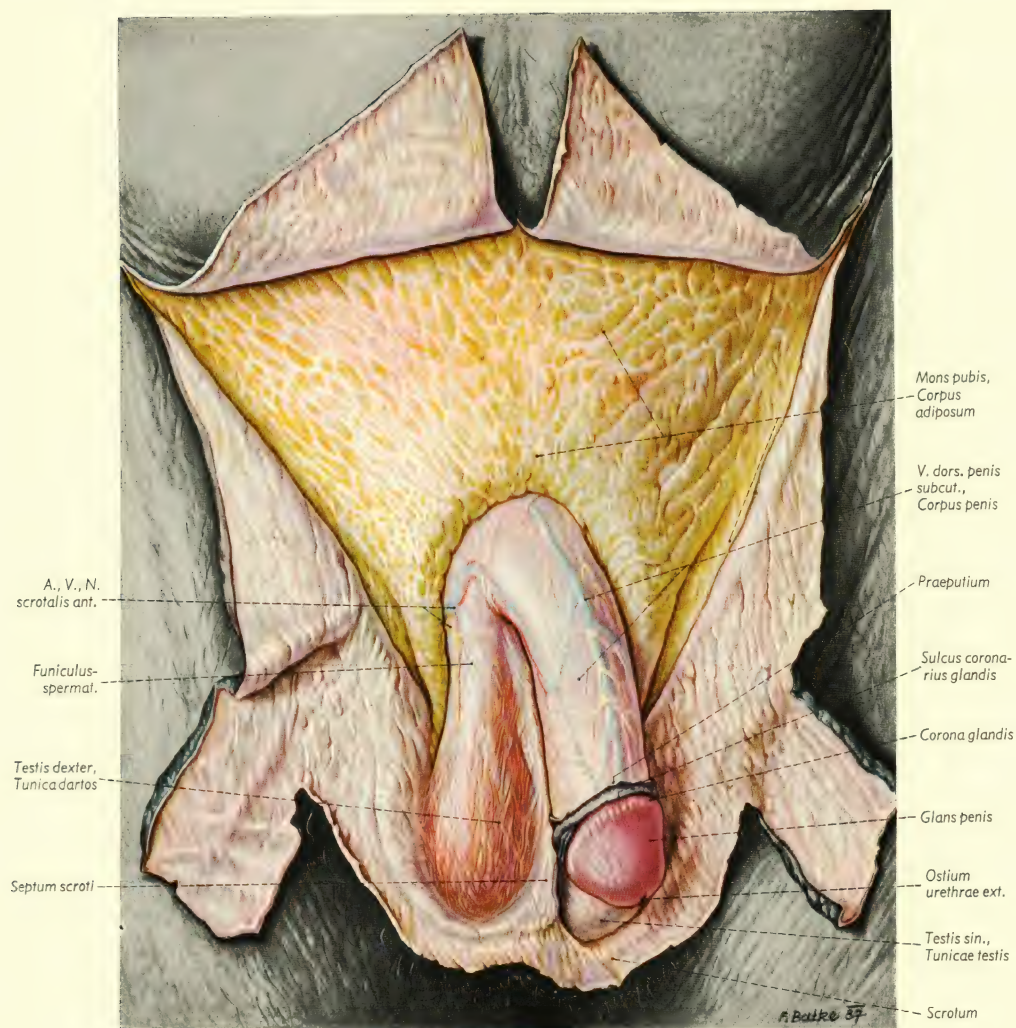


Fig. 180. Préparation de la paroi antérieure du bassin chez l'homme (régions génitale, pubienne, inguinale). Exposition des organes génitaux externes masculins (plans sous-cutanés); le tissu sous-cutané est interrompu en regard des organes génitaux externes.

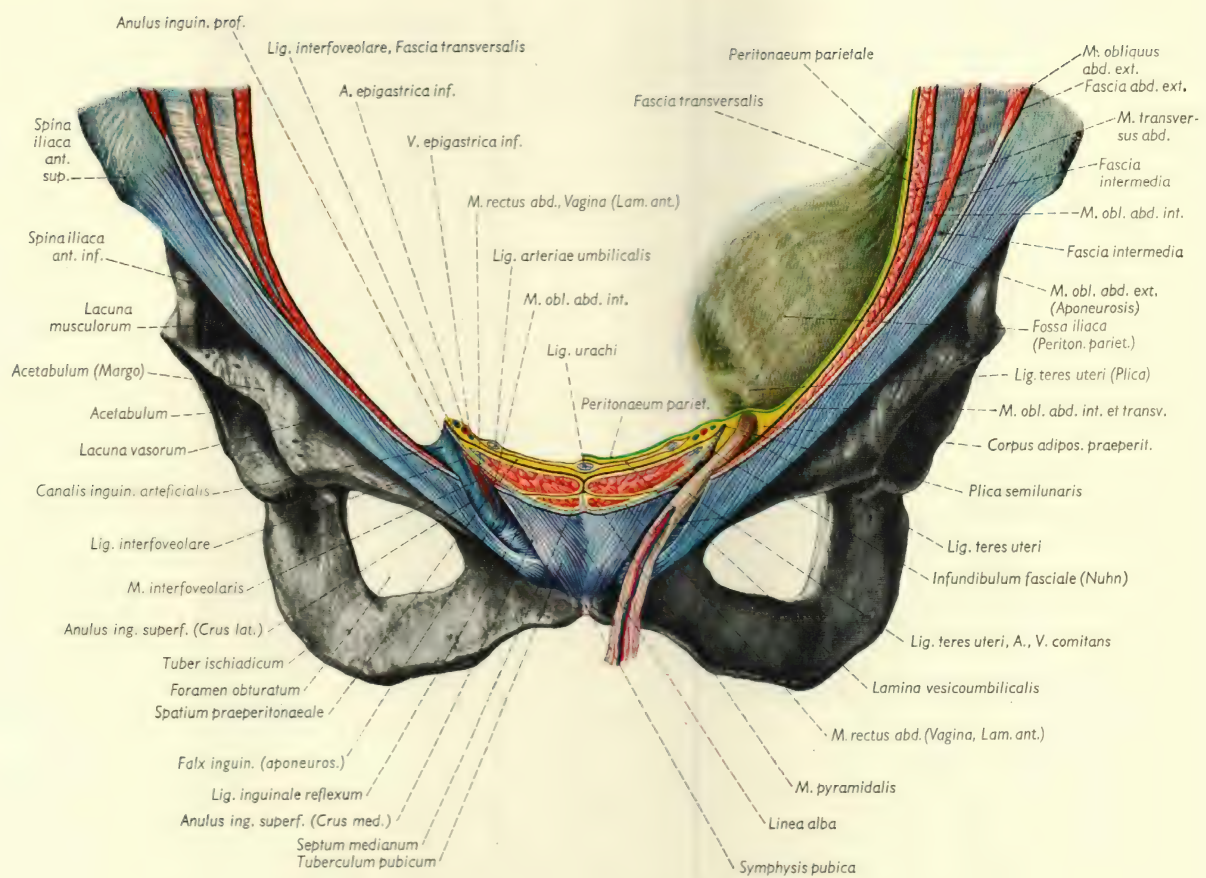


Fig. 181. Le canal inguinal chez la femme, vide à droite, avec son contenu à gauche (ligament rond).

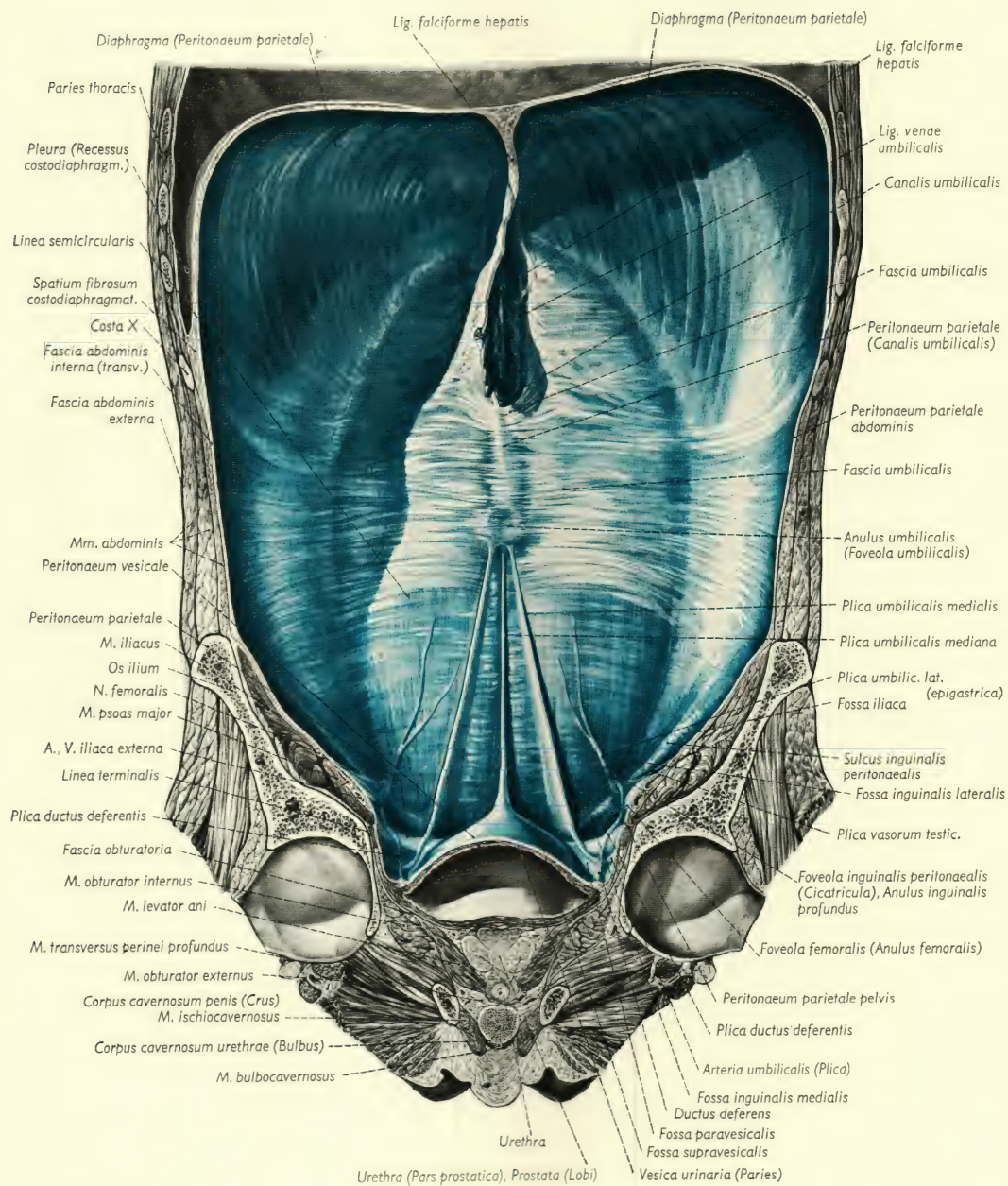


Fig. 182. Le péritoine de la paroi abdominale antérieure, vue profonde.

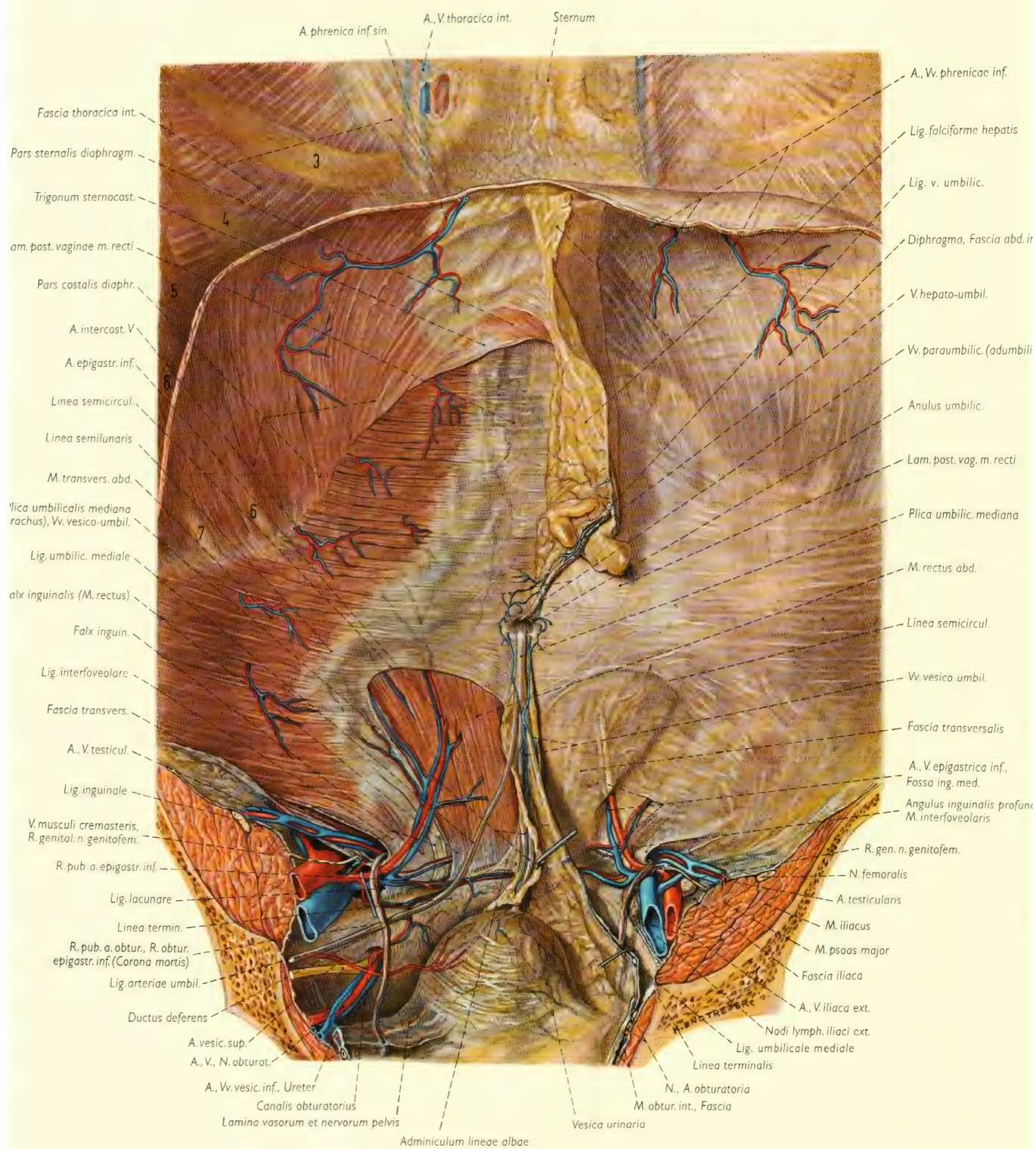
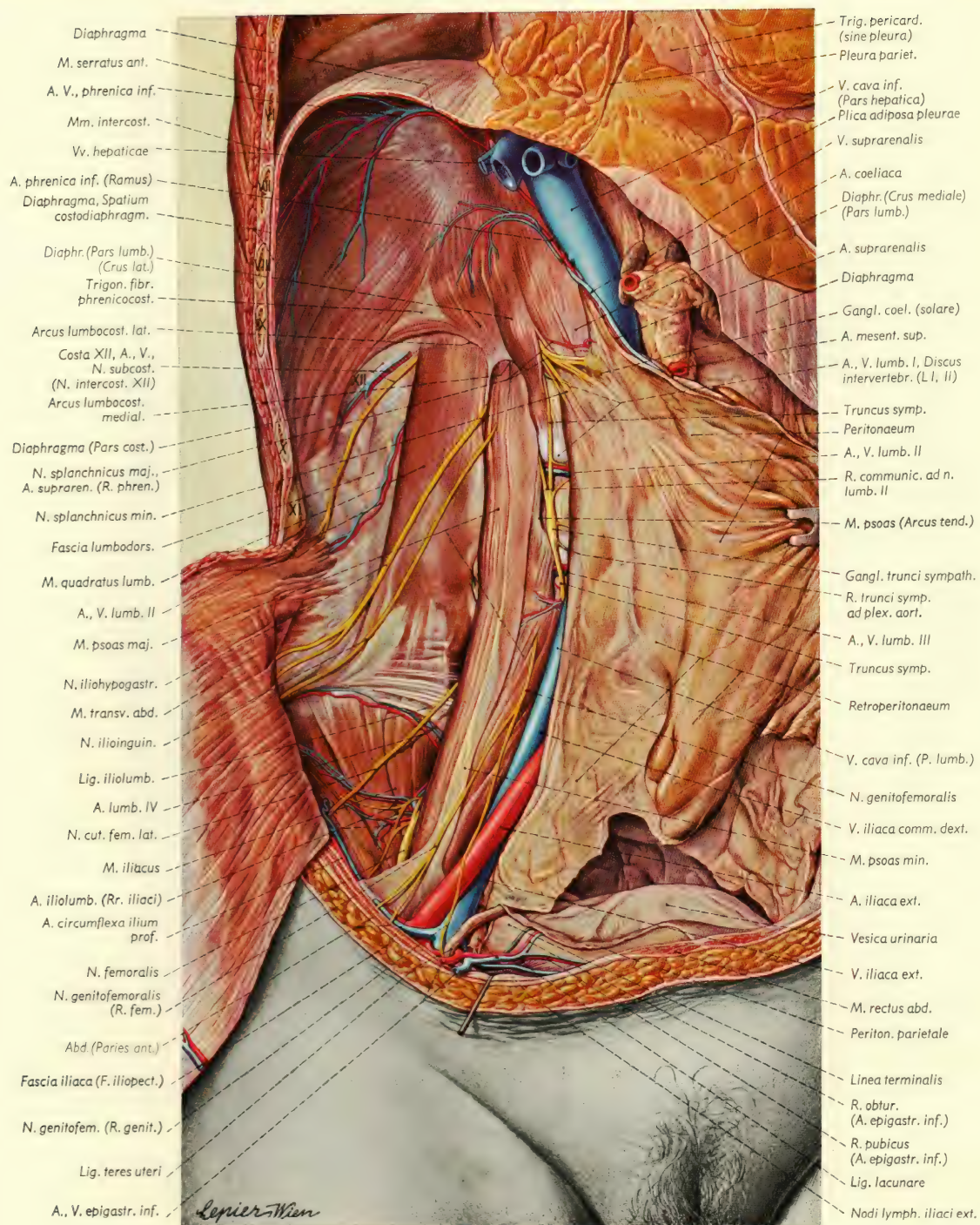


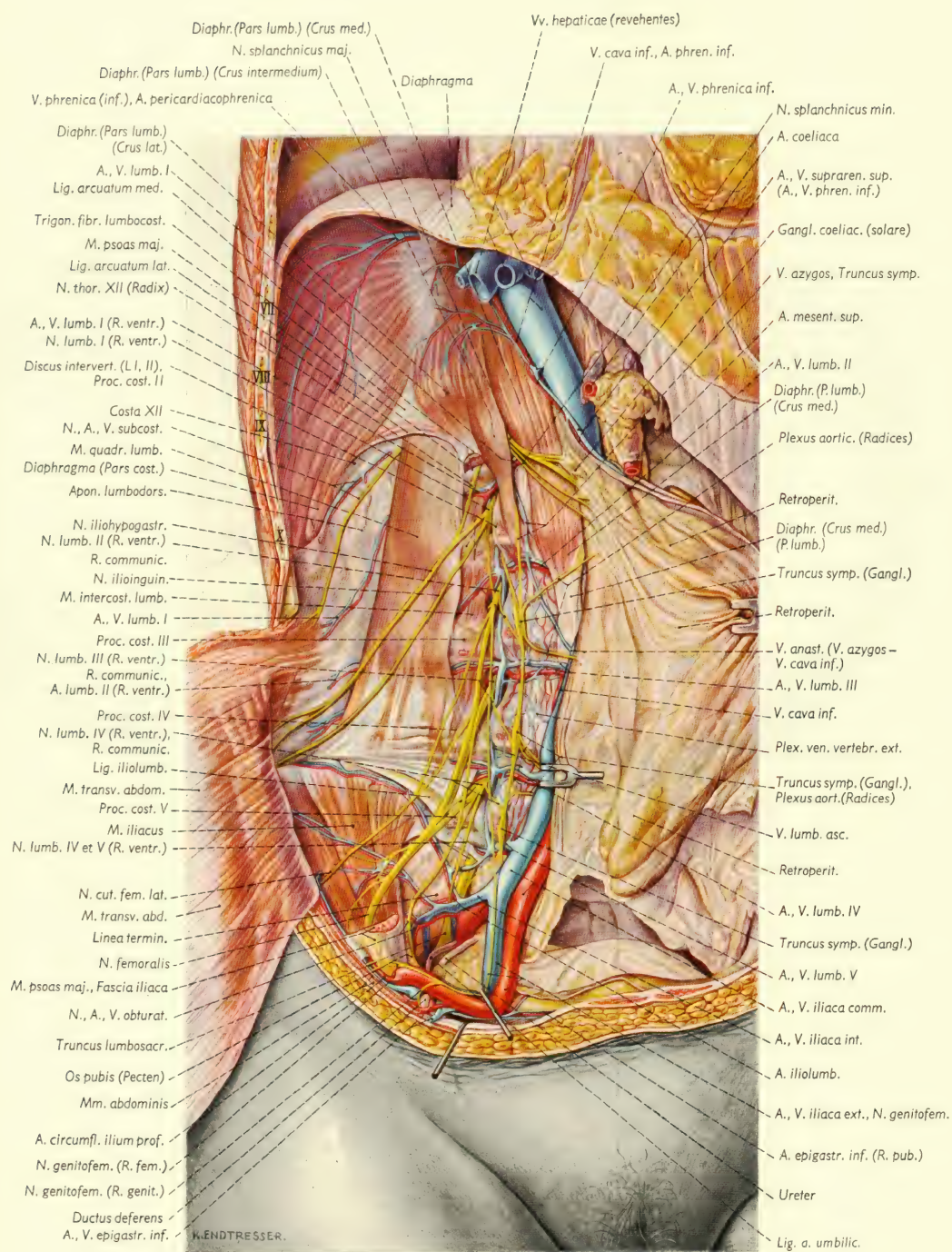
Fig. 183. Préparation de la paroi abdominale antérieure, vue profonde (régions ombilicale et inguinale). Présentation de l'anneau ombilical, de l'anneau inguinal profond, et des vaisseaux fémoraux.



VI-XII = surfaces de section des côtes 6 à 12

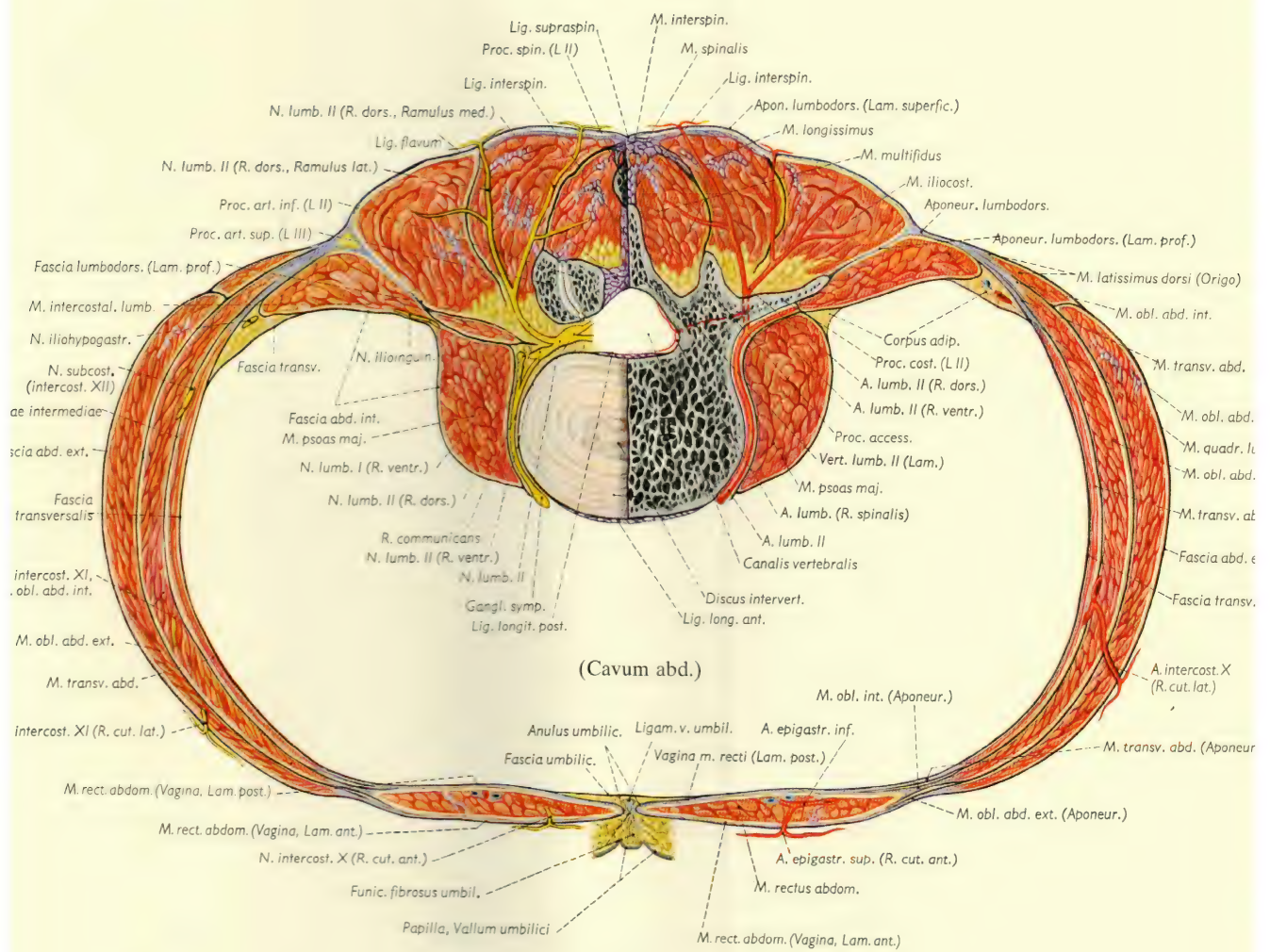
Fig. 185. Préparation de la paroi abdominale postérieure, vue profonde, après refoulement du péritoine (région lombaire et fosse iliaque).

Fig. 185



VII-X = surfaces de section des côtes 7 à 10

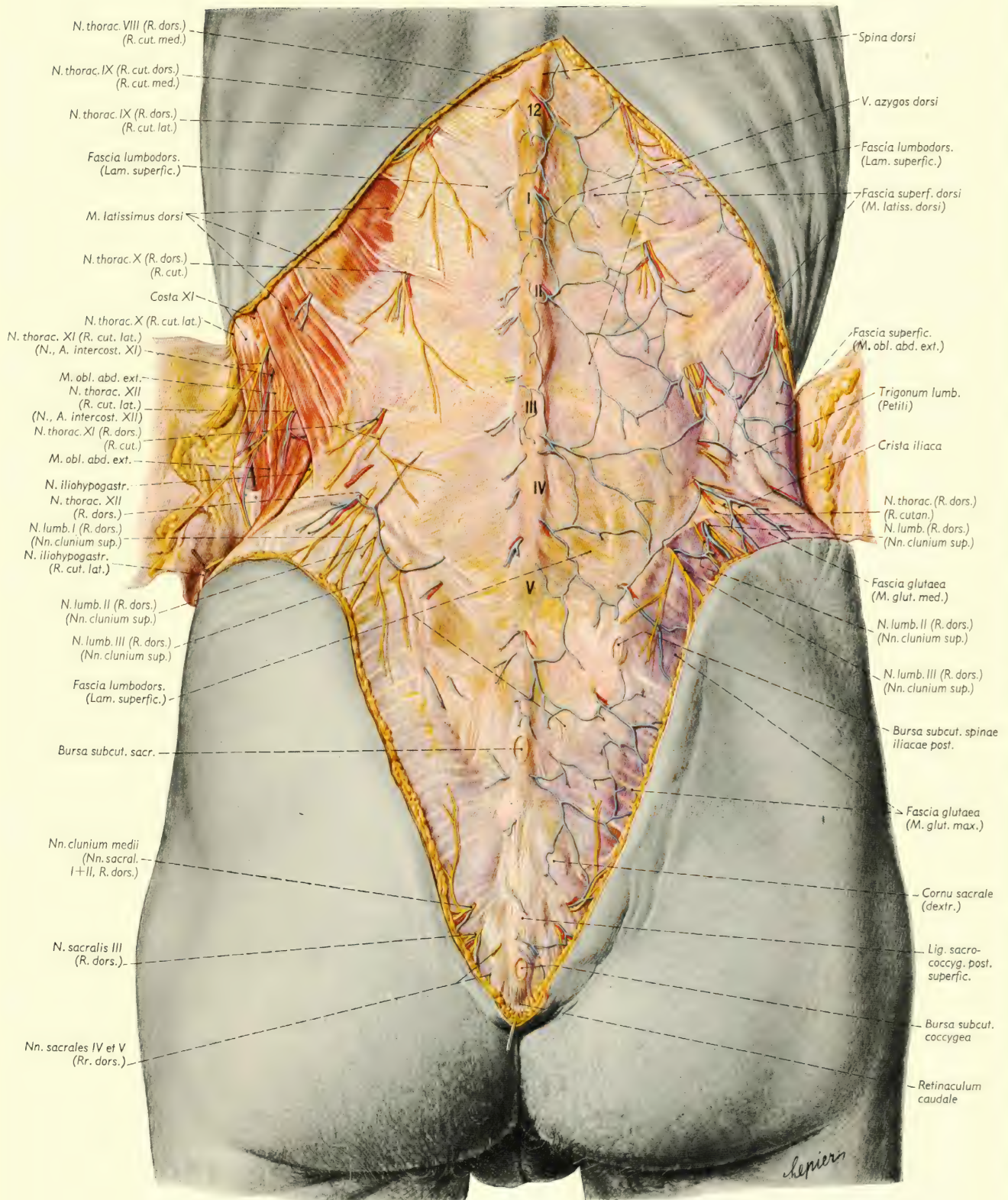
Fig. 186. Préparation de la paroi abdominale postérieure, vue profonde (région lombaire et fosse iliaque). Le m. psoas est enlevé.



II = 2ème vertèbre lombaire

Fig. 187. Coupe transversale de la paroi abdominale au niveau de l'ombilic.

Les régions lombaire et sacrée



12, I, II, III, IV, V = apophyses épineuses de la 12ème vertèbre thoracique et des vertèbres lombaires 1 à 5

Fig. 189. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs superficiels de la région du dos (régions lombaire et sacrée). A droite, présentation des fascias superficiels (aponévrose lombaire); à gauche, exposition des plans musculaires superficiels.

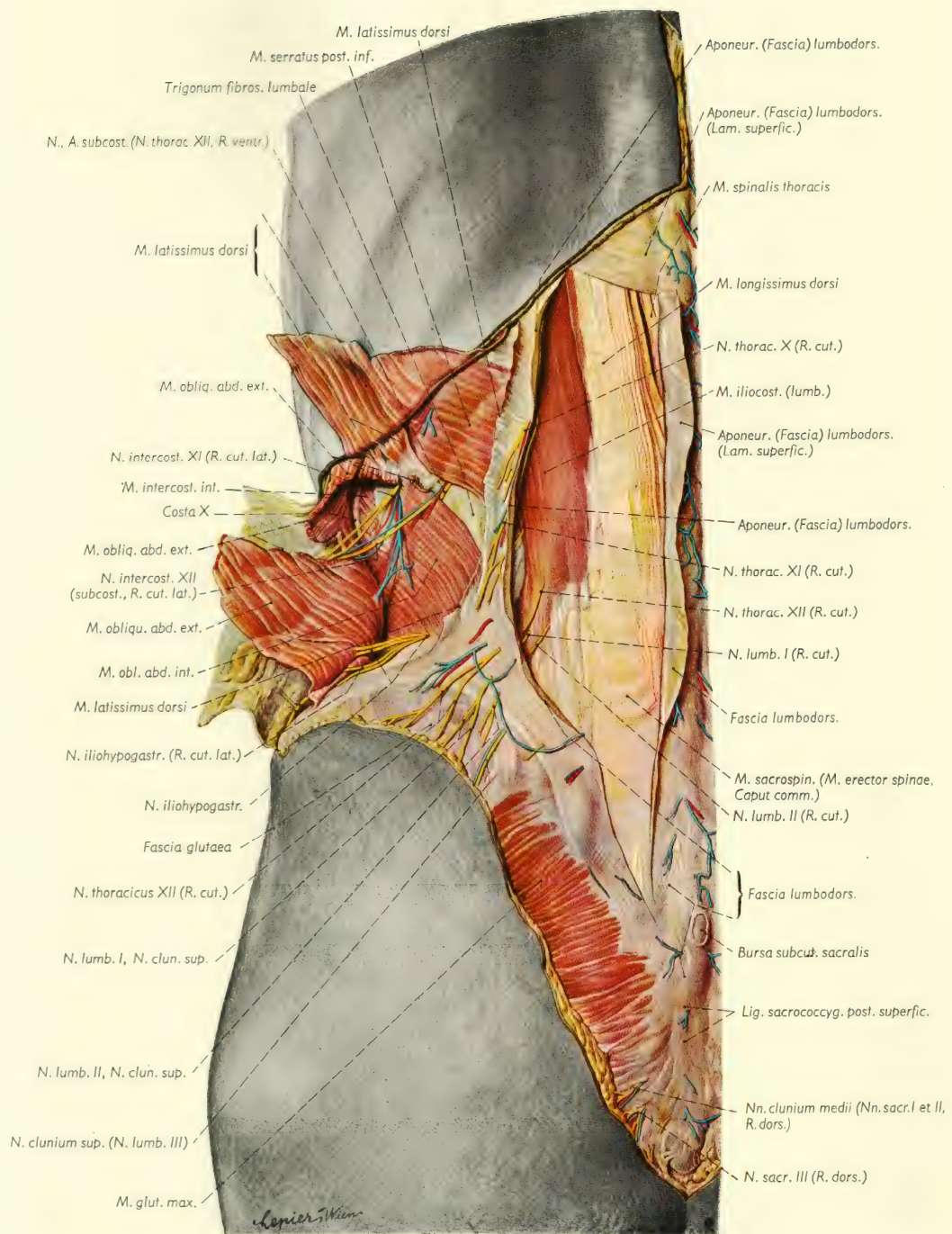
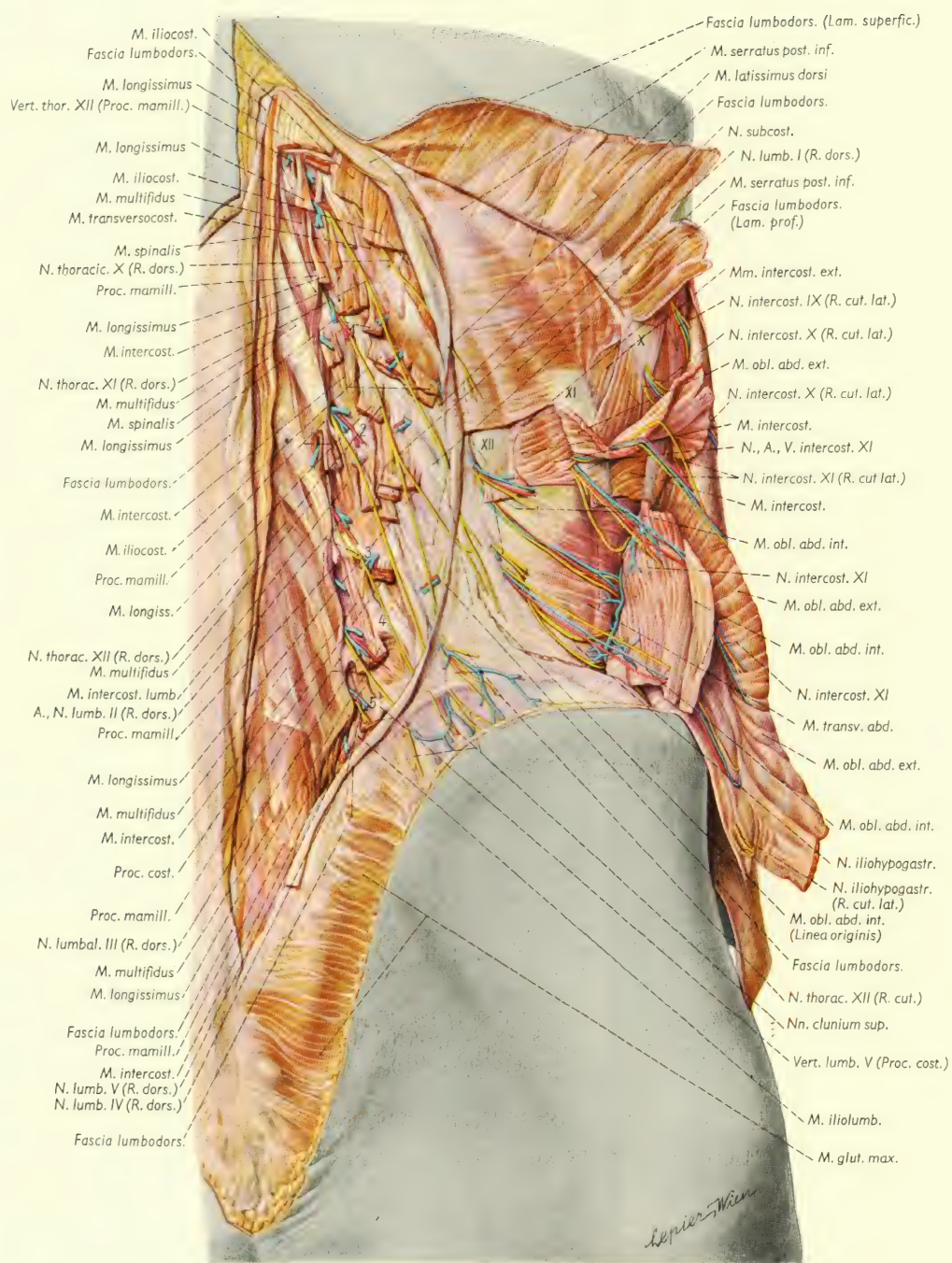


Fig. 190. Préparation des régions lombaire et sacrée, face dorsale. Ouverture de la gaine du muscle long dorsal.



X, XI, XII = côtes 10 à 12
 1-5 = proc. costarius des vertèbres lombaires 1 à 5

Fig. 191. Préparation des régions lombaire et sacrée, face postérieure. Présentation du feuillet profond de l'aponévrose lombaire, des muscles courts du dos, du muscle transverse de l'abdomen.

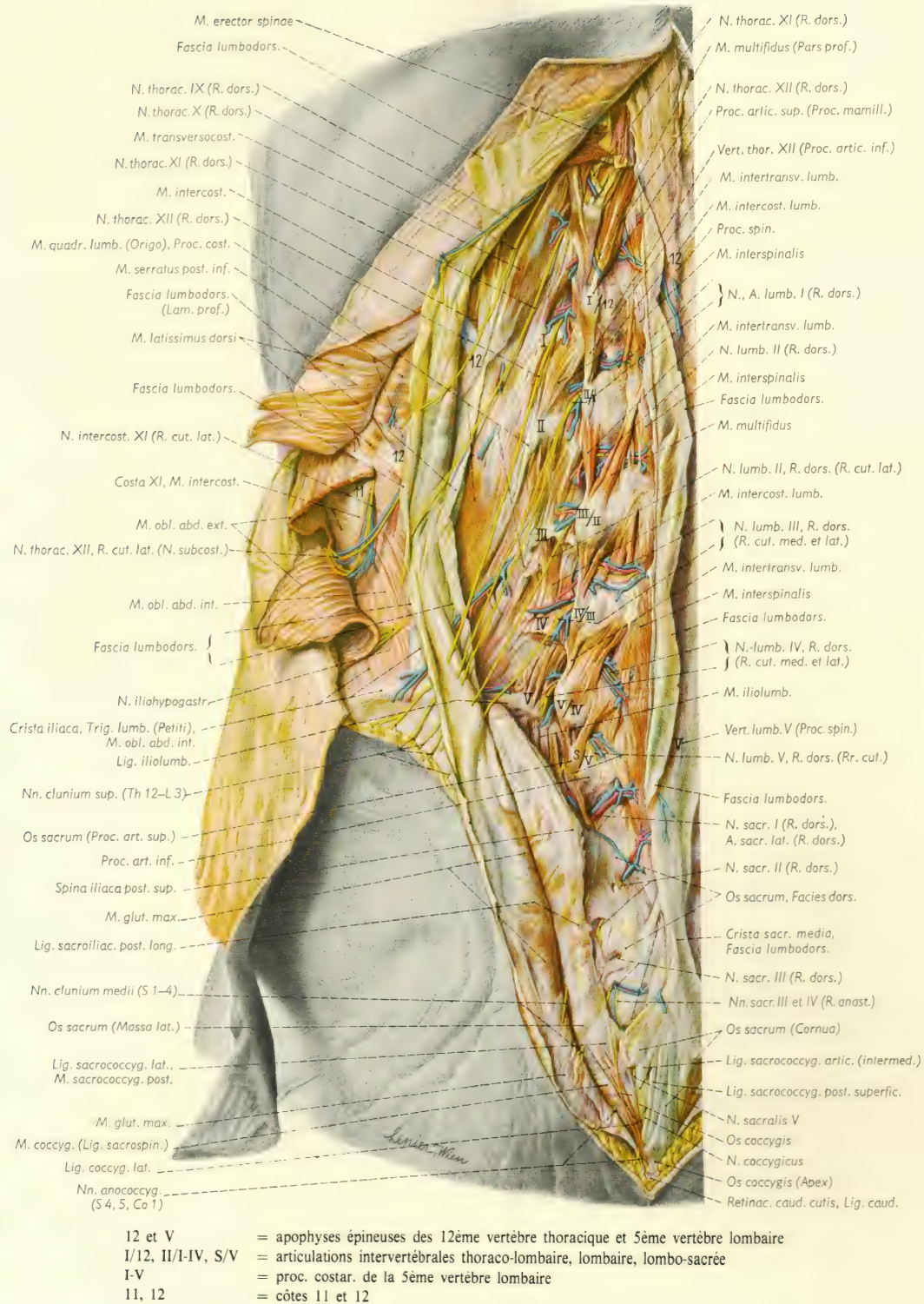
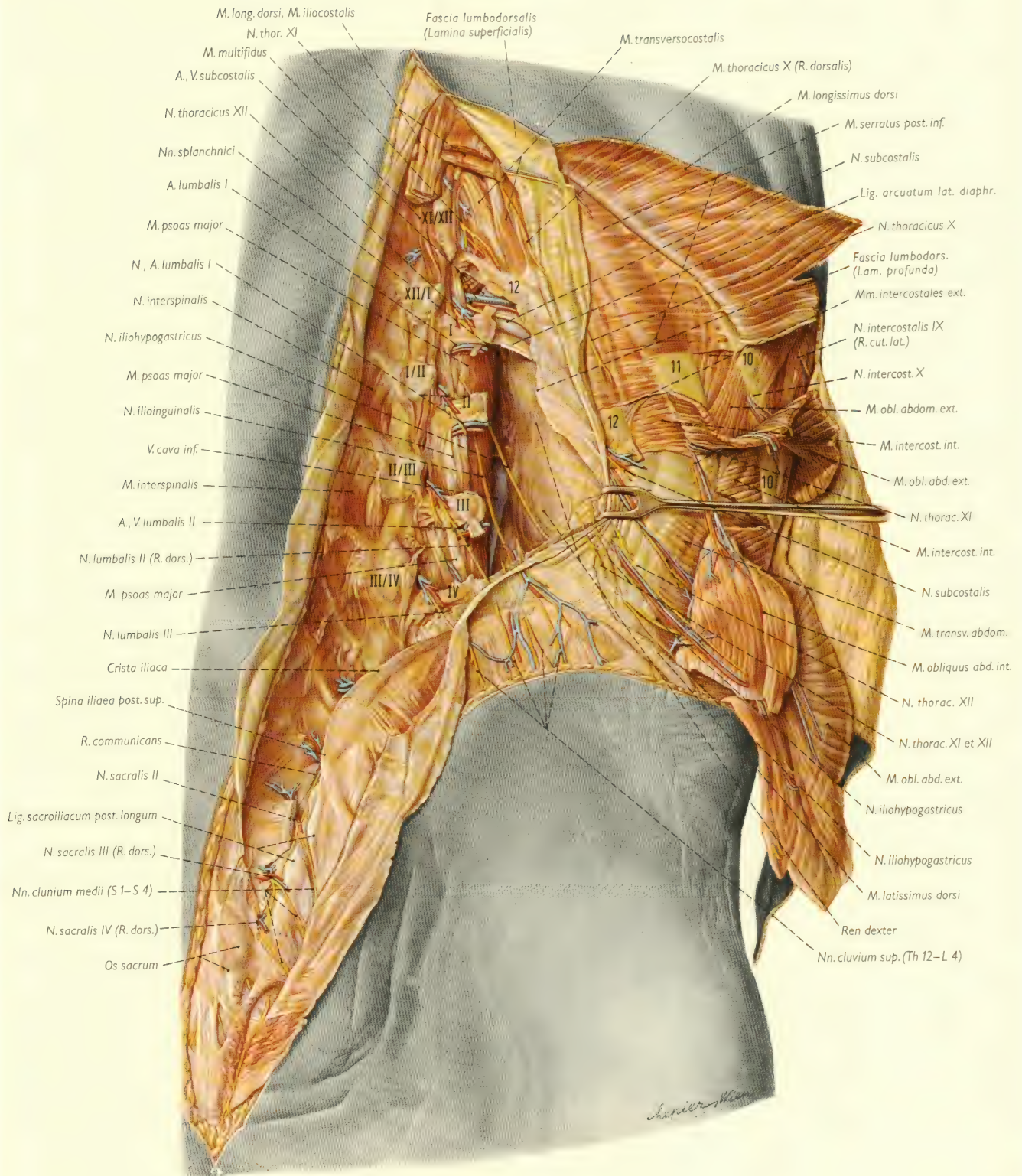


Fig. 192. Préparation des régions lombaire et sacrée gauches. Présentation du muscle carré des lombes, des muscles courts du dos et de l'appareil ligamentaire de la colonne vertébrale.



10, 11, 12 = côtes 10 à 12
 I-IV = proc. costar. de la 4ème vertèbre lombaire
 XII/I, I/II, II/III, III/IV = articulations intervertébrales thoraco-lombaires et lombaires 1 à 4

Fig. 193. Préparation des régions lombaire et sacrée, face dorsale. Exposition de l'espace rétropéritoneal paravertébral et du rein après ablation du m. carré des lombes.

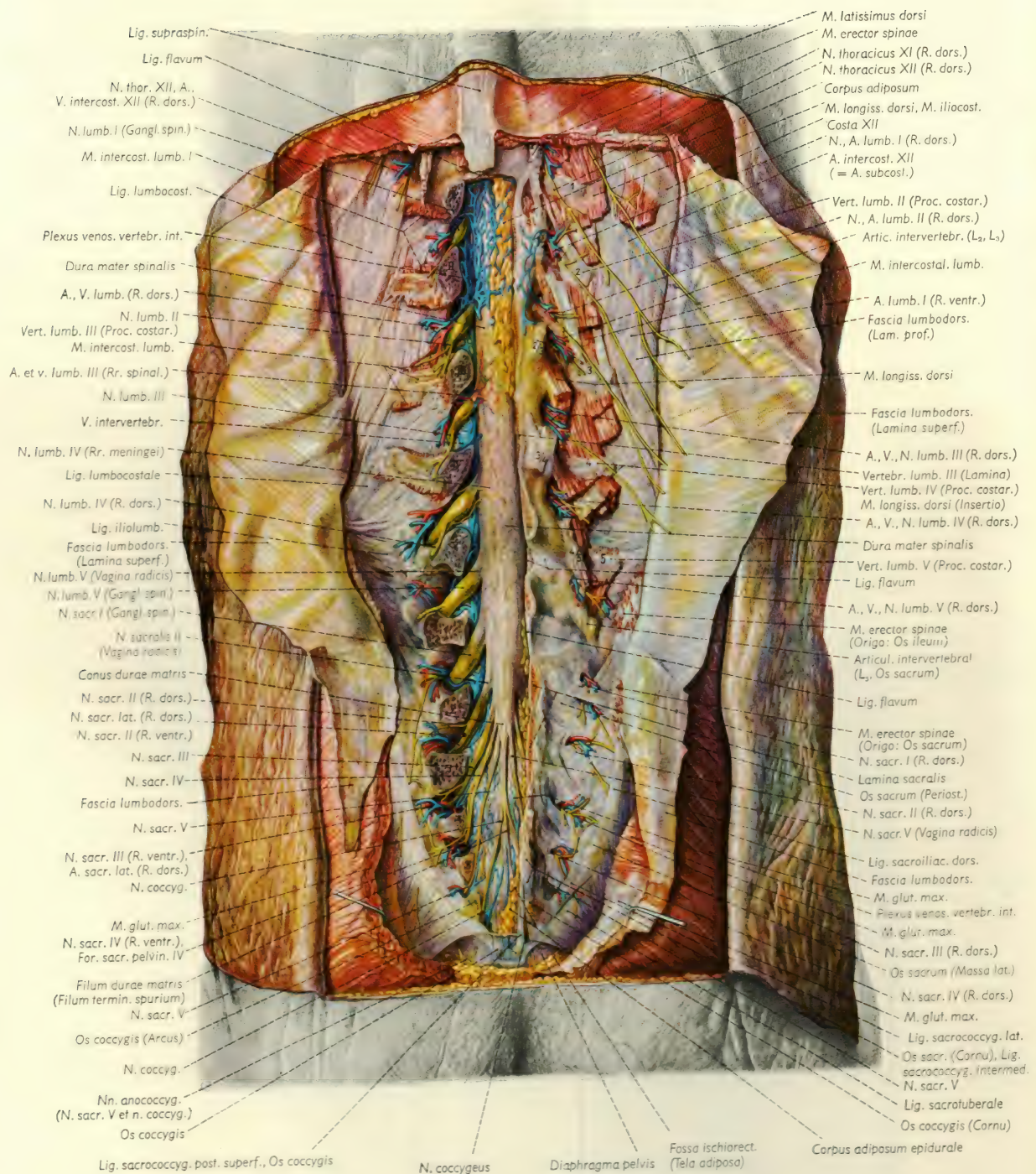
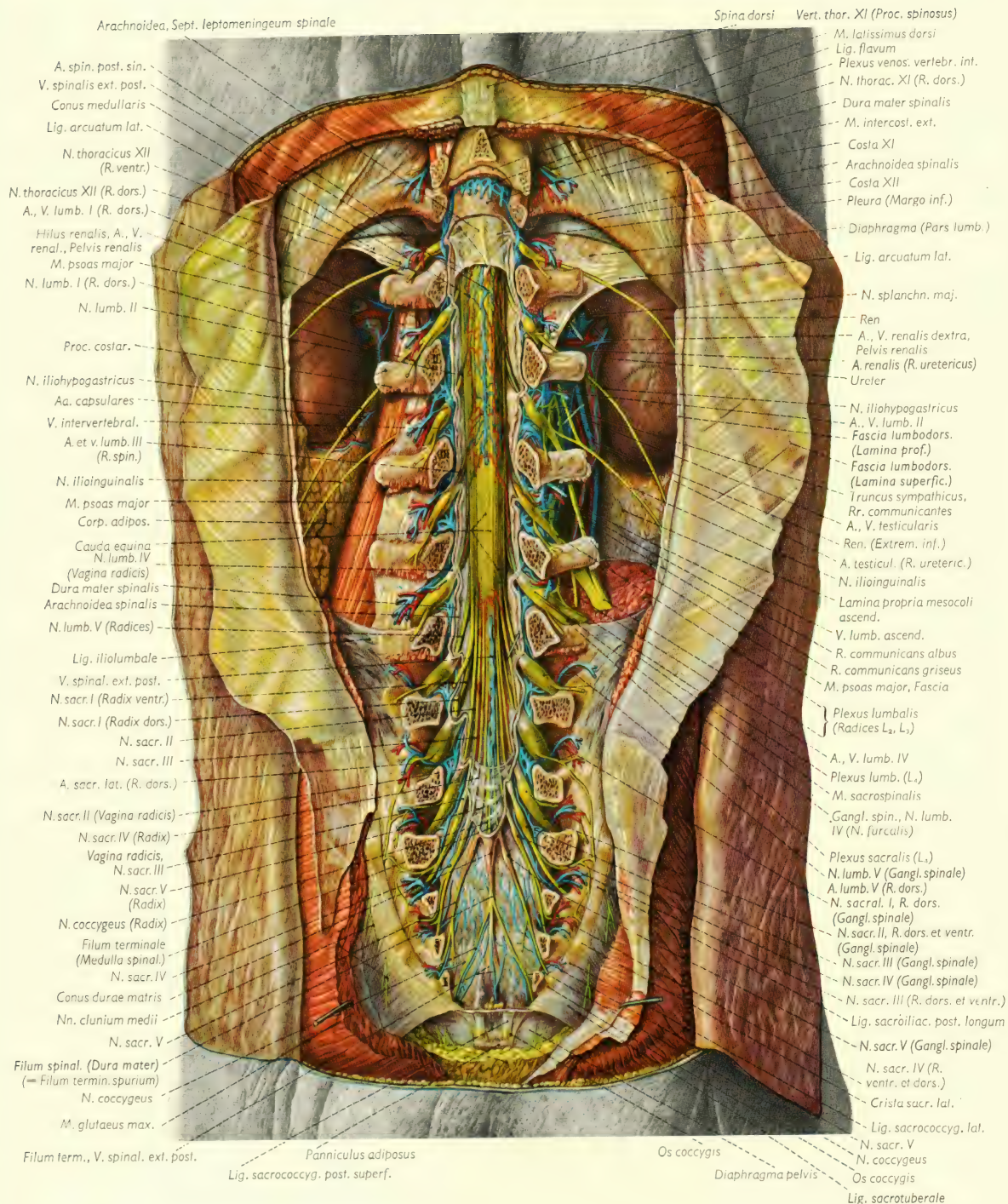


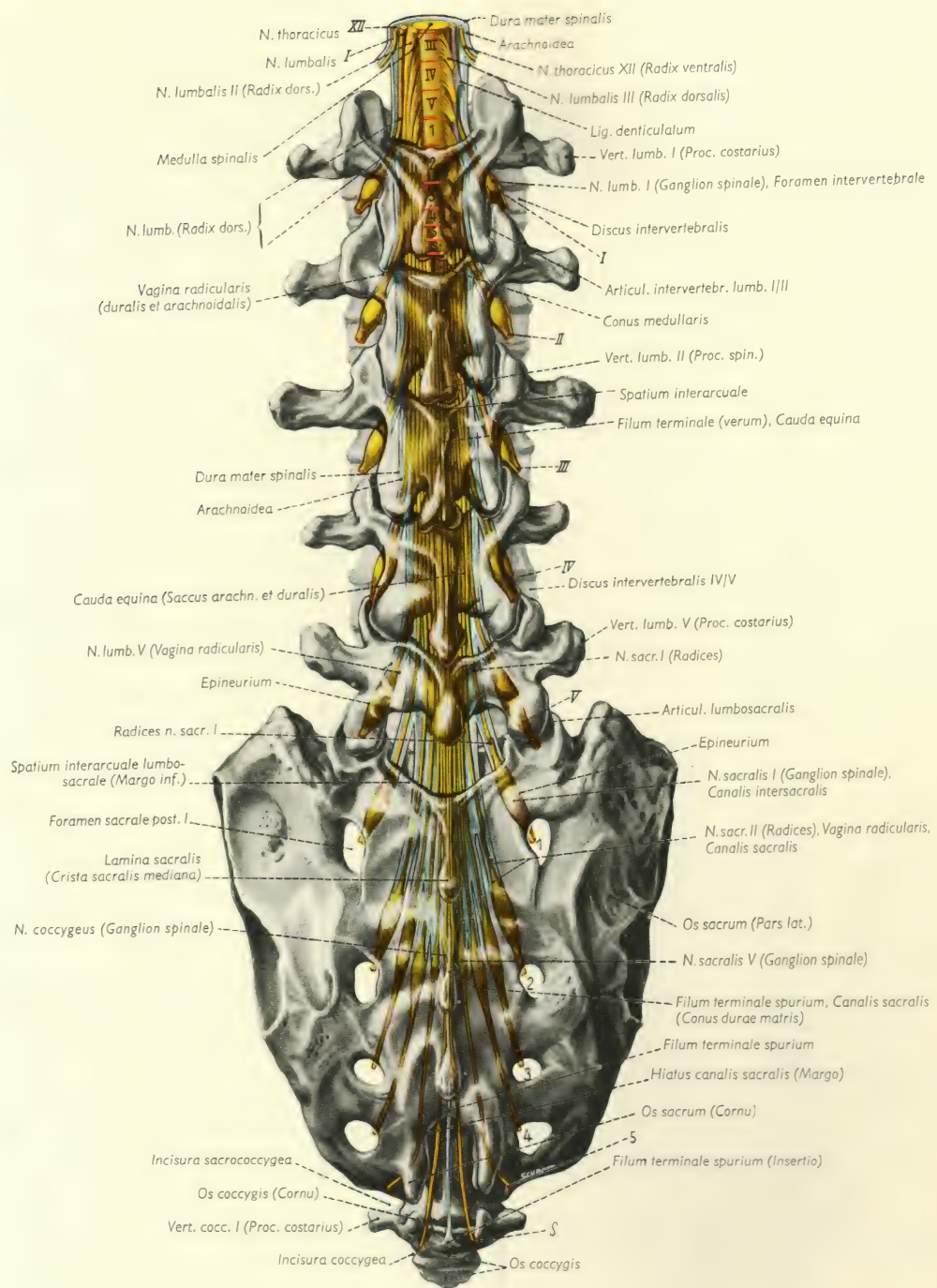
Fig. 194. Ouverture du canal vertébral lombo-sacré, vue dorsale. Présentation des formations extradurales et du sac dure-mérien.



I-V = surface de section de l'arc postérieur des vertèbres lombaires 1 à 5

1-5 = surface de section de l'arc postérieur des vertèbres sacrées 1 à 5

Fig. 195. Préparation du contenu du canal vertébral lombaire et sacré (queue de cheval) après ablation de la paroi postérieure du canal, de la dure-mère et de l'arachnoïde.



- | | | | |
|-------|------------------------------------|-----|---|
| I-V | = les 5 nerfs rachidiens lombaires | I-5 | = les 5 segments sacrés de la moelle épinière |
| I-5 | = les 5 nerfs rachidiens sacrés | s | = segment coccygien |
| III-V | = segments lombaires 3 à 5 | | |

Fig. 196. Partie terminale de la moelle épinière et de la queue de cheval in situ, à l'intérieur du canal vertébral, vue dorsale. La paroi postérieure du canal vertébral est transparente, le sac dure-mérien (en noir) et le sac arachnoïdien (en bleu) apparaissent en coupe frontale de telle sorte que le contenu du canal vertébral soit visible en projection sagittale.

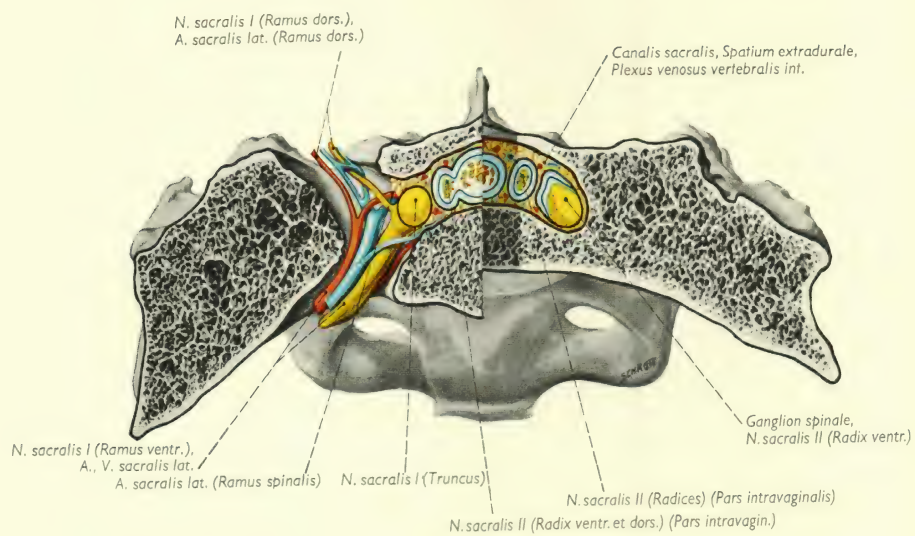
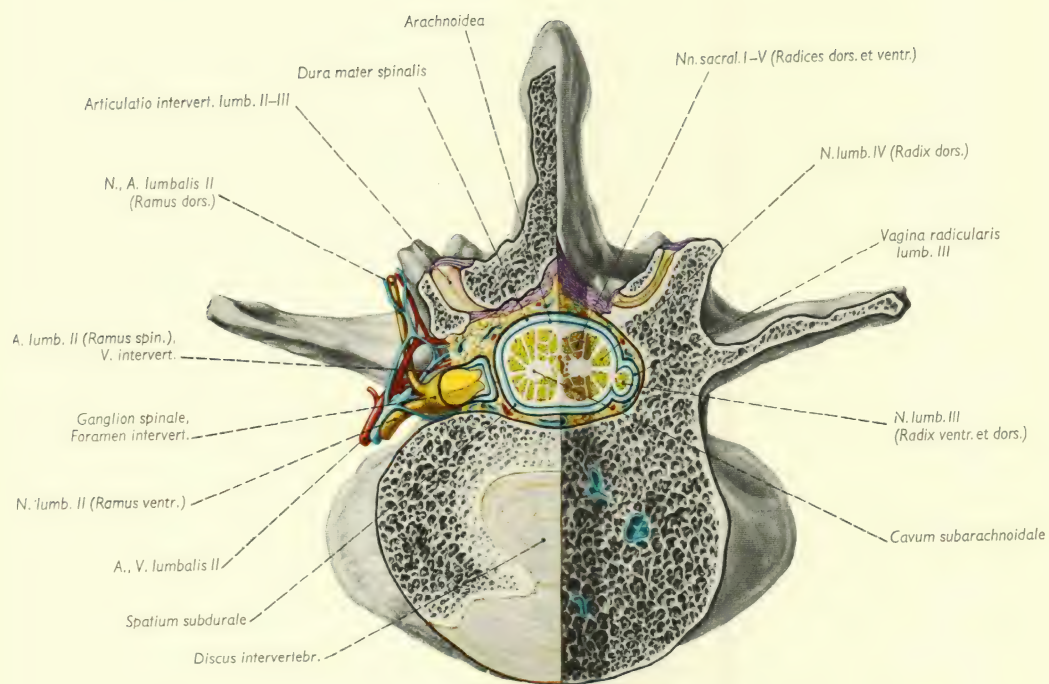


Fig. 197 (en haut). Coupe transversale de la colonne vertébrale, de la queue de cheval et des méninges au niveau de la 3^{ème} vertèbre lombaire.

Fig. 198 (en bas). Coupe transversale de l'os sacrum au niveau de l'interligne S₁-S₂; contenu du canal sacré.

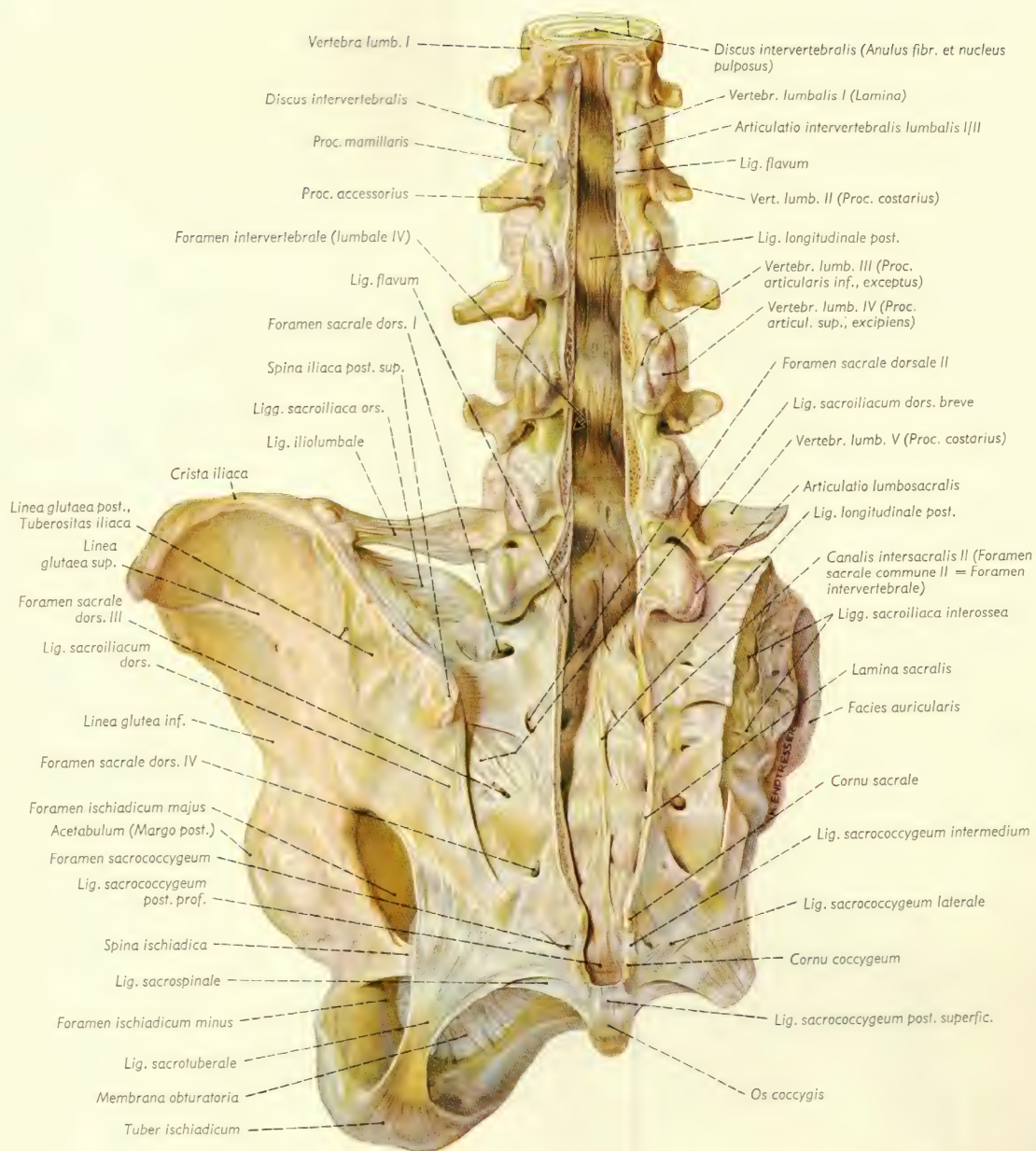


Fig. 199. Préparation de la colonne vertébrale de l'abdomen et du bassin ainsi que des articulations sacro-iliaques. vue dorsale. L'arc postérieur vertébral est réséqué (laminectomie), le canal vertébral est vidé de son contenu.

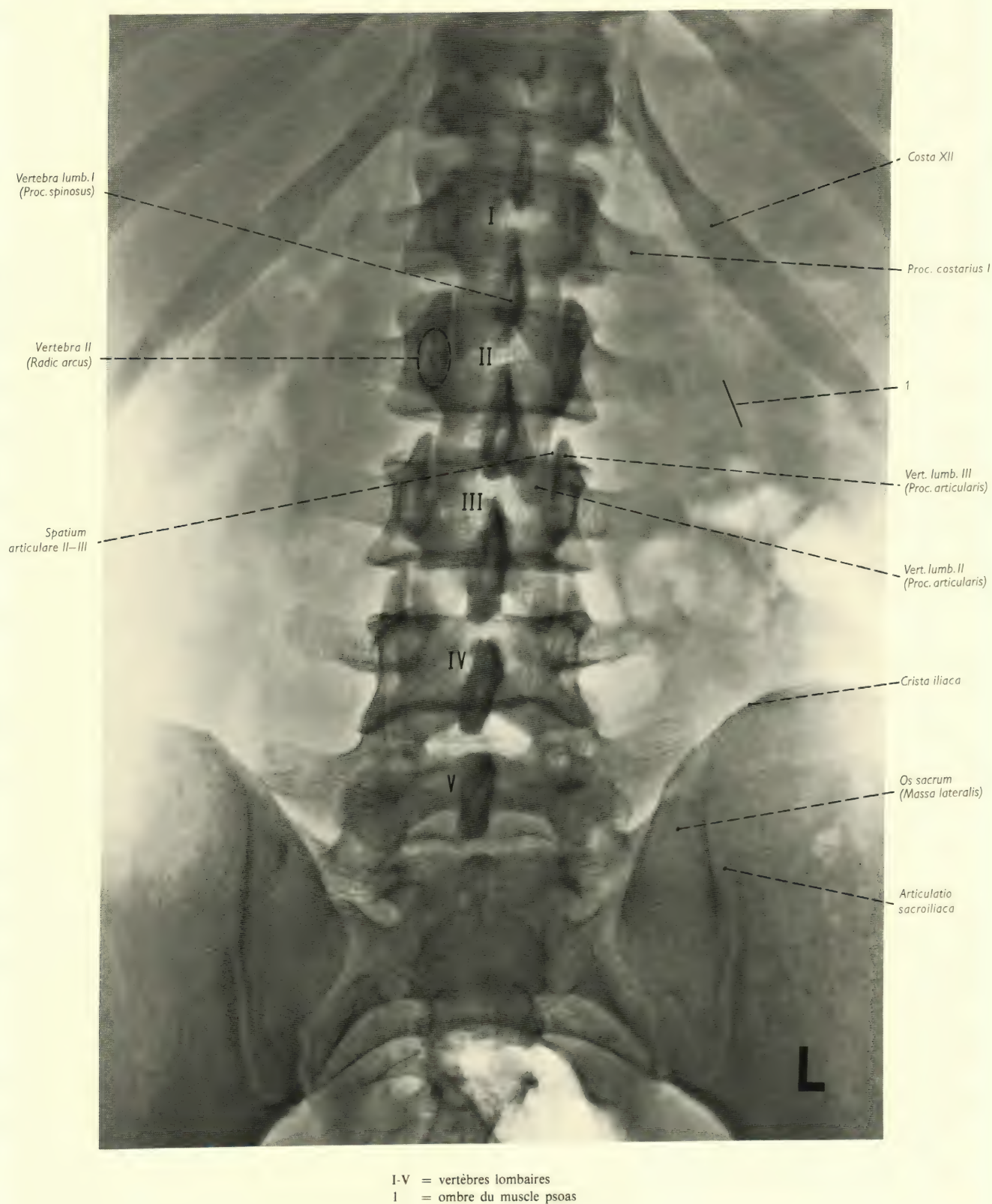


Fig. 200. Radiographie d'une colonne vertébrale lombaire normale d'un adulte en décubitus dorsal, incidence antéro-postérieure (Dr. L. Wicke, Vienne).

Les régions génitale et périnéale chez l'homme

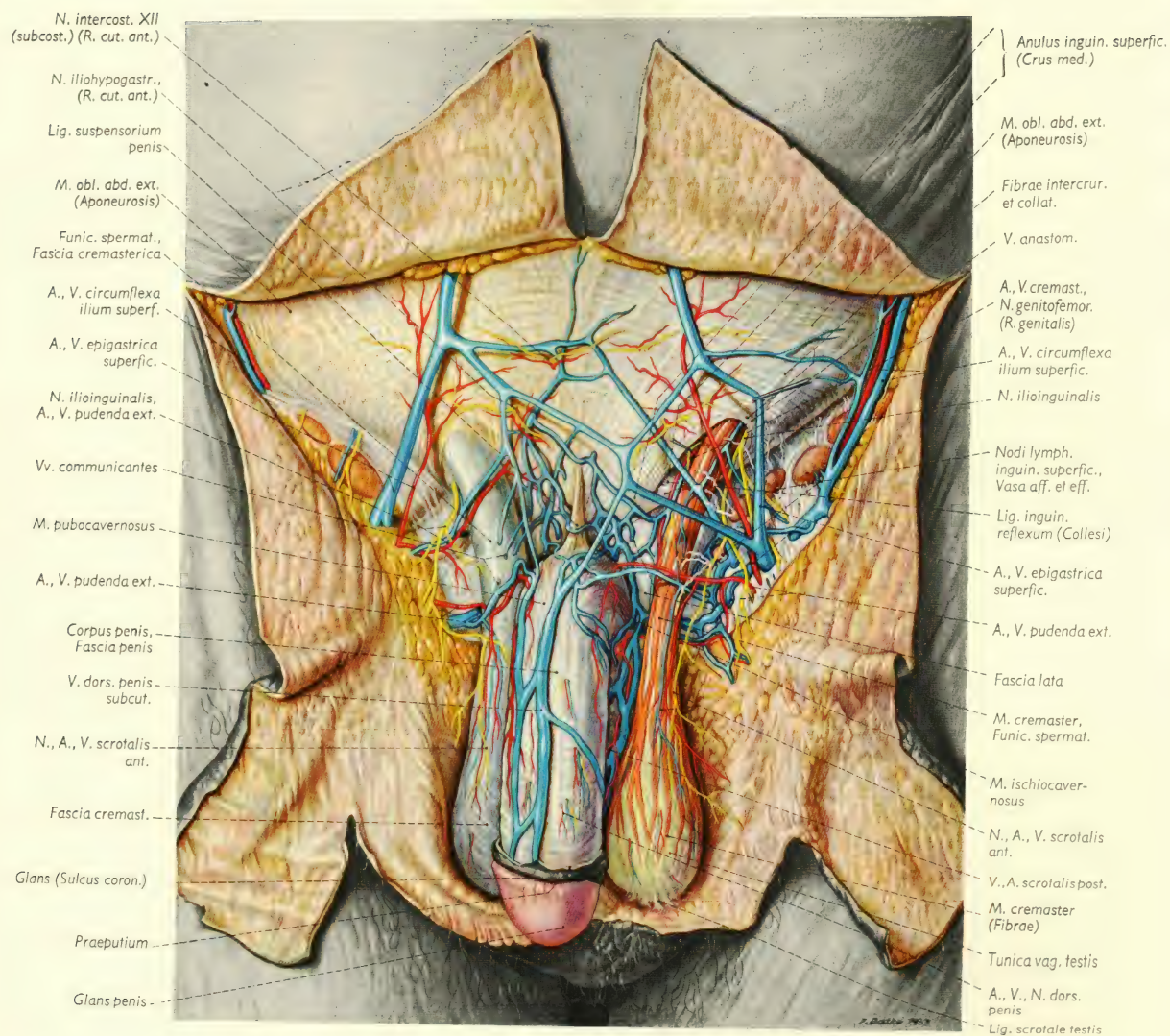


Fig. 201. Préparation des régions génitale, pubienne et inguinale chez l'homme; présentation des vaisseaux sanguins des organes génitaux externes, vue antérieure; enveloppe du testicule.

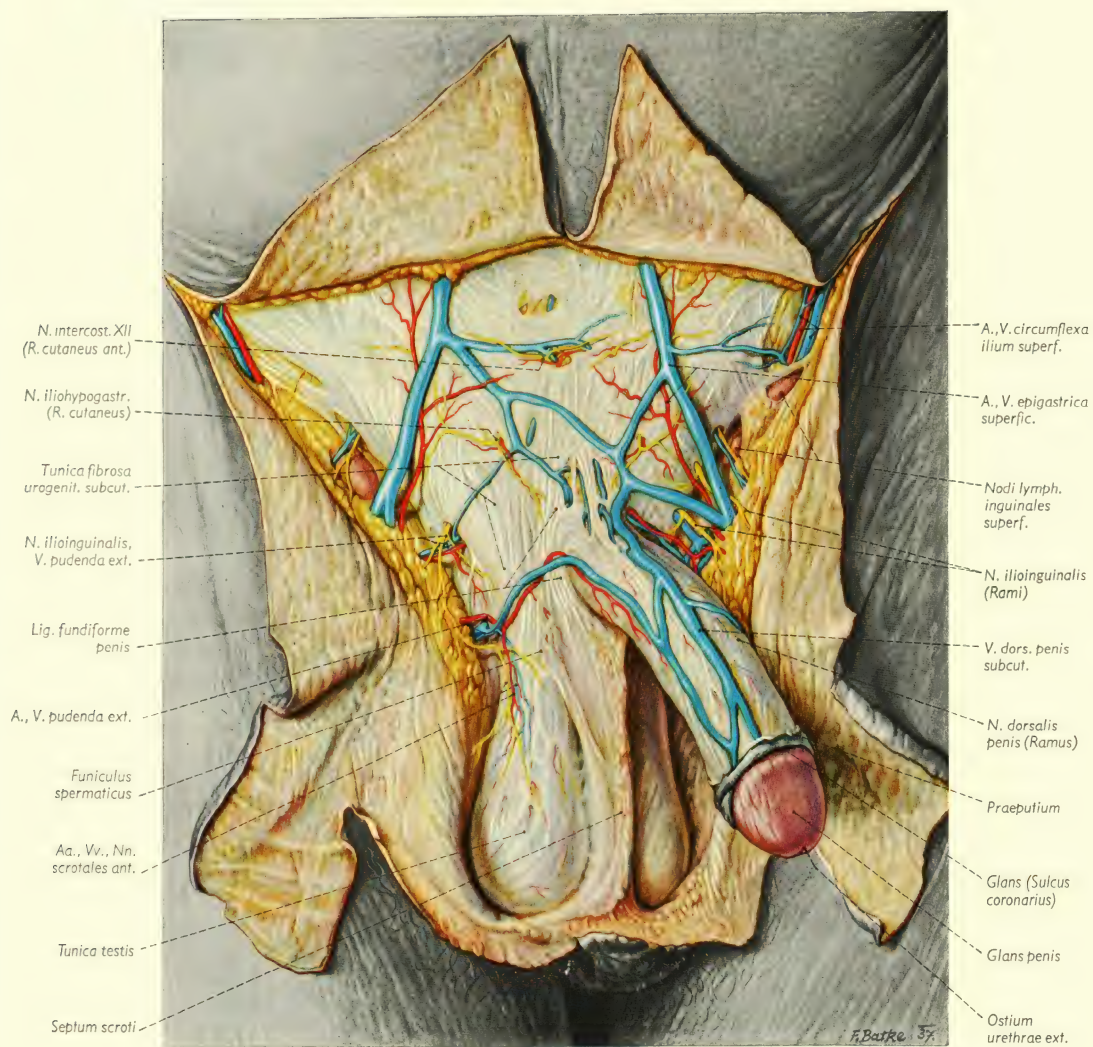


Fig. 202. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés des régions génitale, pubienne, inguinale chez l'homme; vue antérieure.

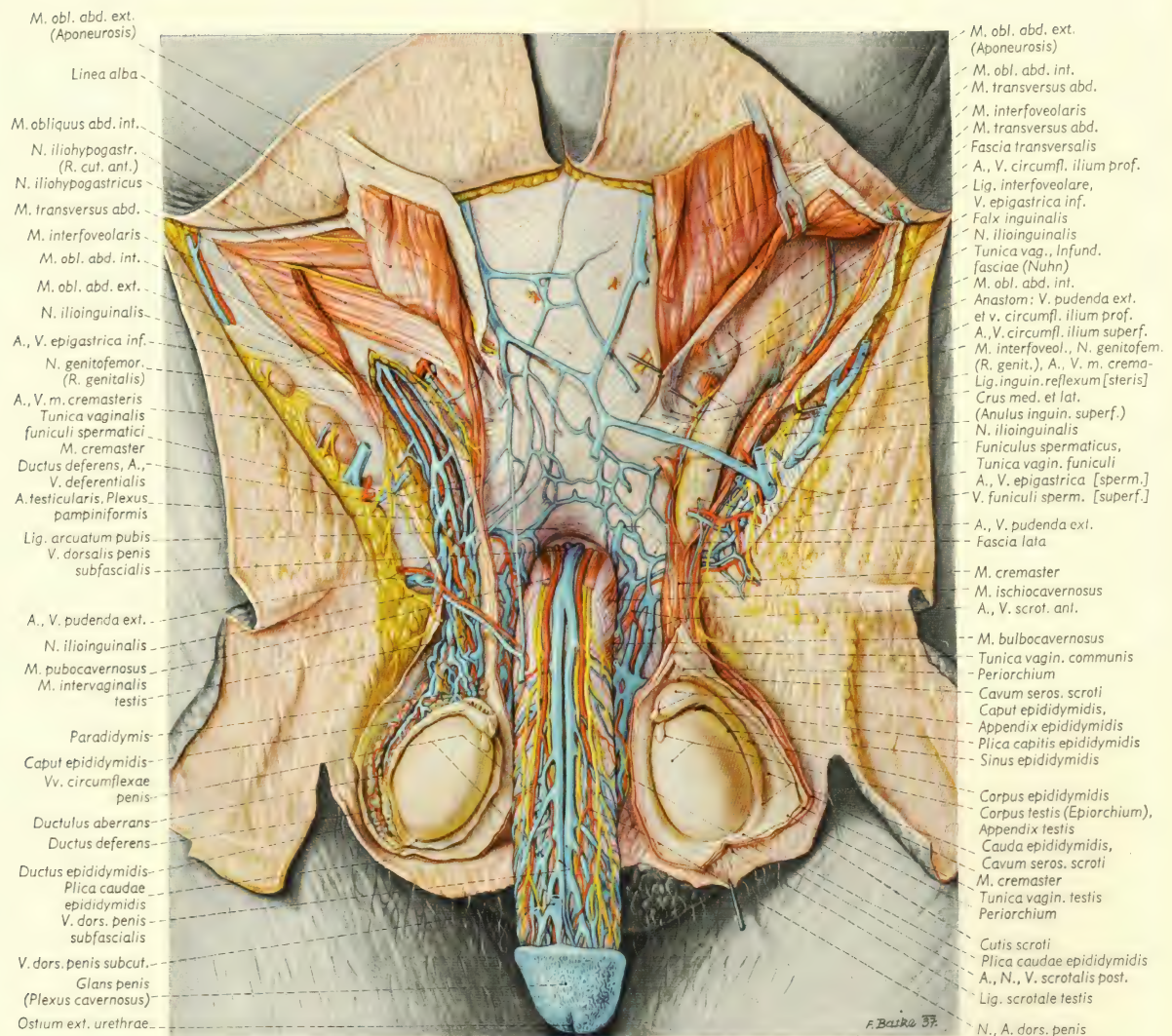


Fig. 203. Préparation des formations superficielles de la paroi antérieure du bassin (régions génitale, pubienne, inguinale); exposition des organes génitaux externes chez l'homme, vue antérieure. A gauche, ouverture du canal inguinal et exposition de la tunique fibreuse profonde du cordon; à droite, préparation des éléments du cordon spermatique; de chaque côté, ouverture des bourses.

Fig. 203

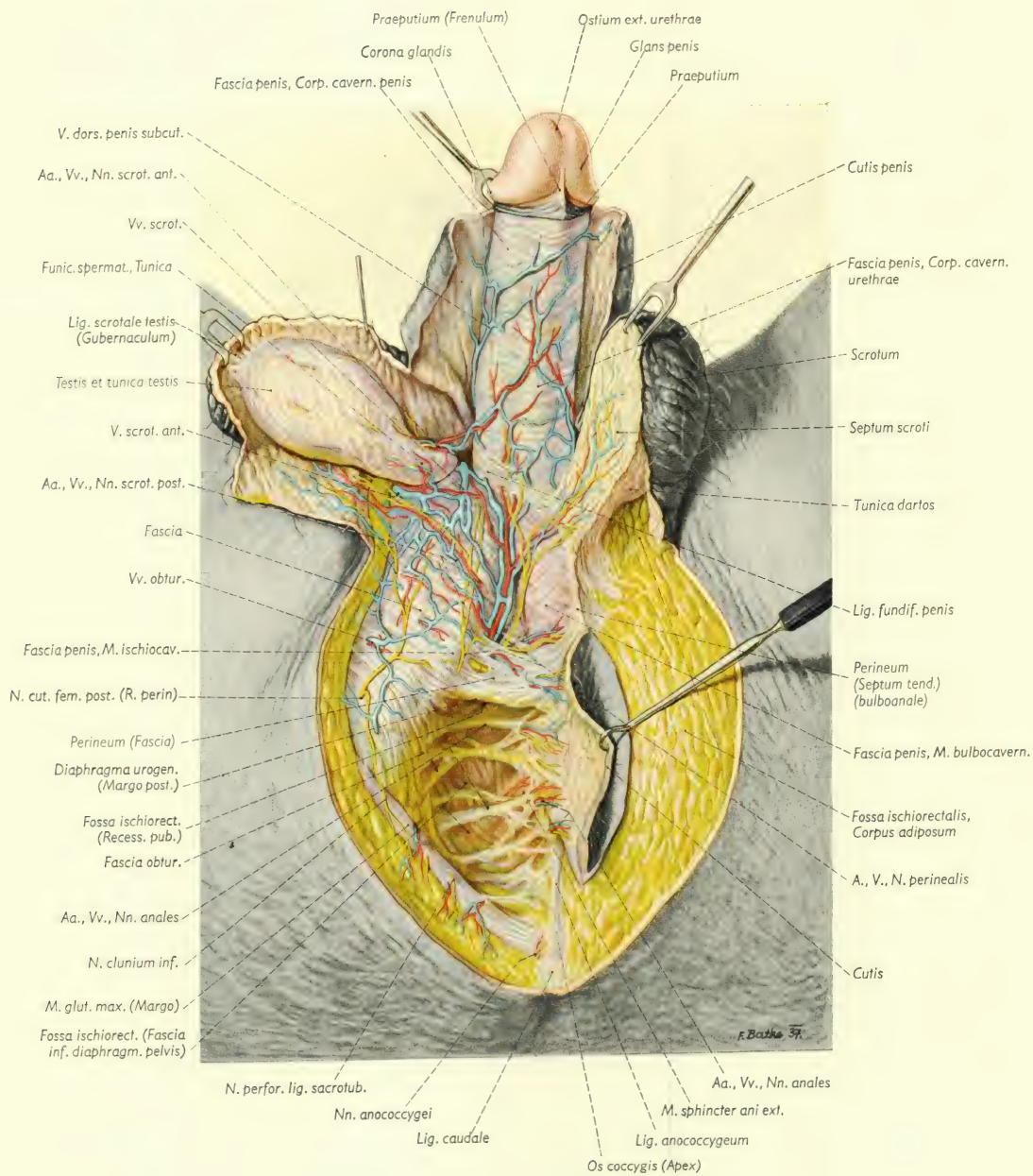


Fig. 204. Préparation des régions périnéale et génitale chez l'homme; exposition des organes génitaux externes, vue périnéale. A gauche, le tissu adipeux périanal et périgénital; à droite, présentation des vaisseaux et des nerfs sur le fascia superficiel du périnée après ouverture des bourses.

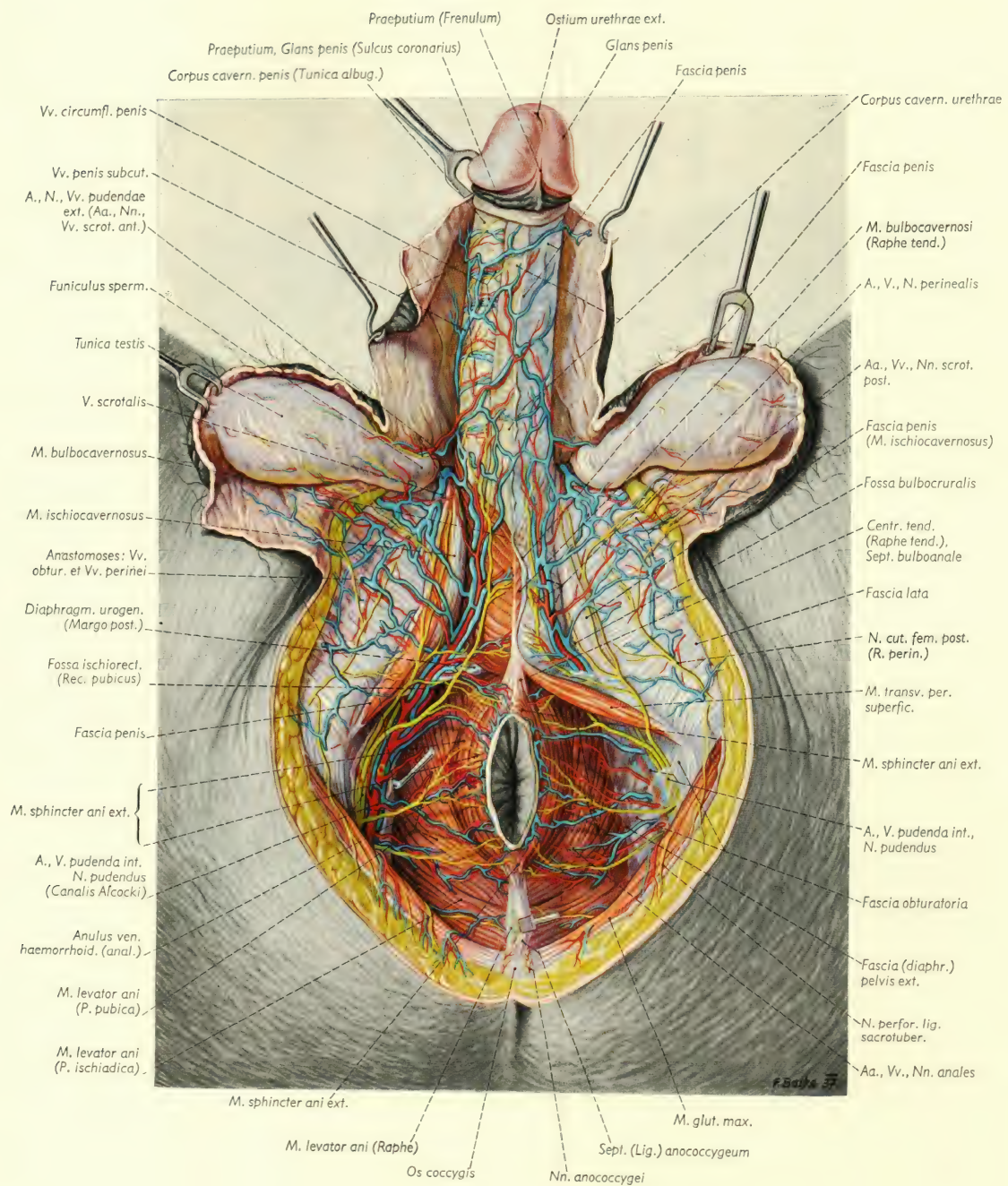


Fig. 205. Préparation des vaisseaux sanguins, nerfs et muscles des régions périnéale et génitale de l'homme; fosse ischio-rectale notamment.

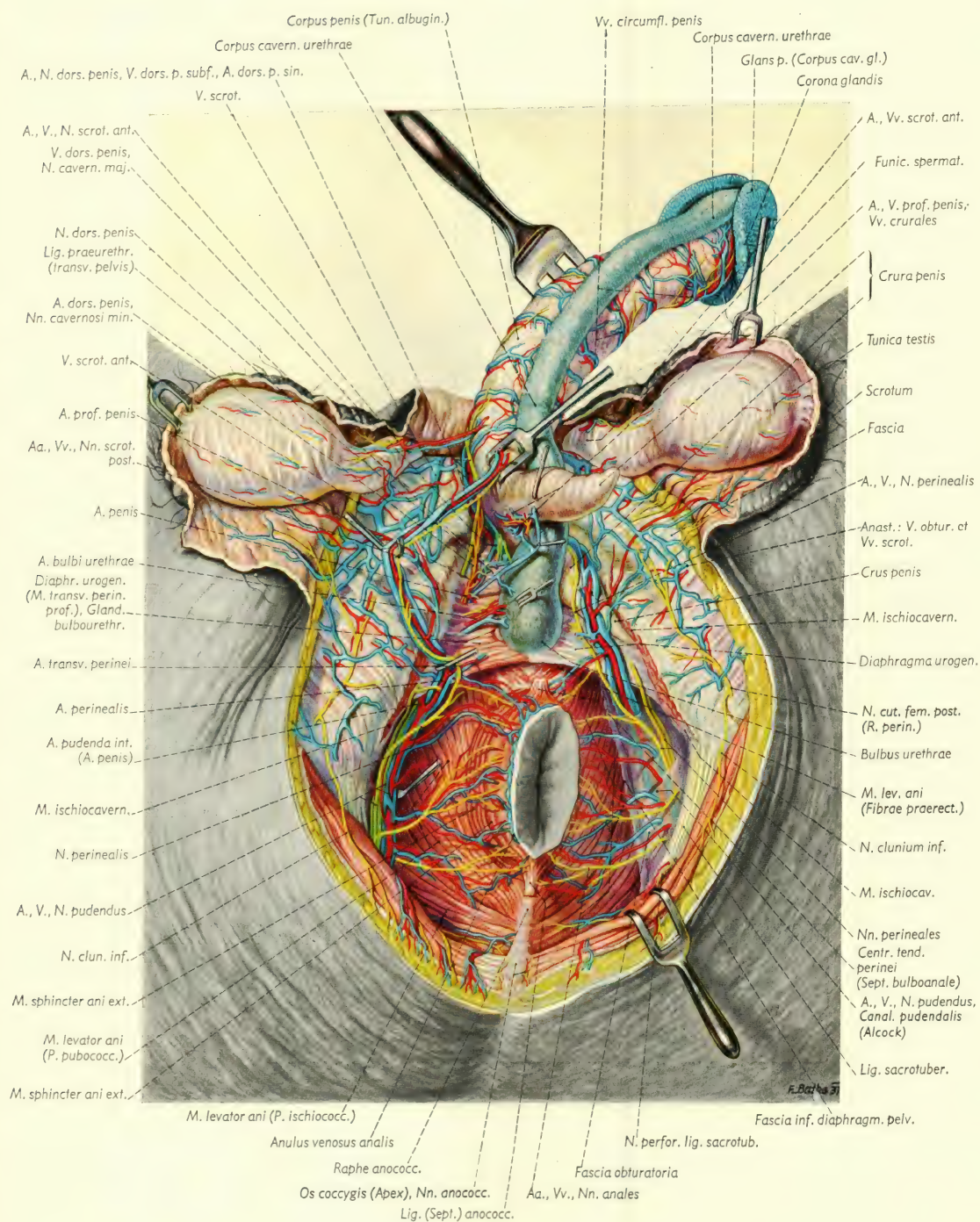


Fig. 206. Préparation des régions périnéale et génitale chez l'homme. Exposition des organes génitaux externes, vue inférieure. Présentation des corps caverneux du pénis. A droite, libération du corps caverneux périnéal et exposition du diaphragme urogénital; le canal d'Alcock est ouvert.

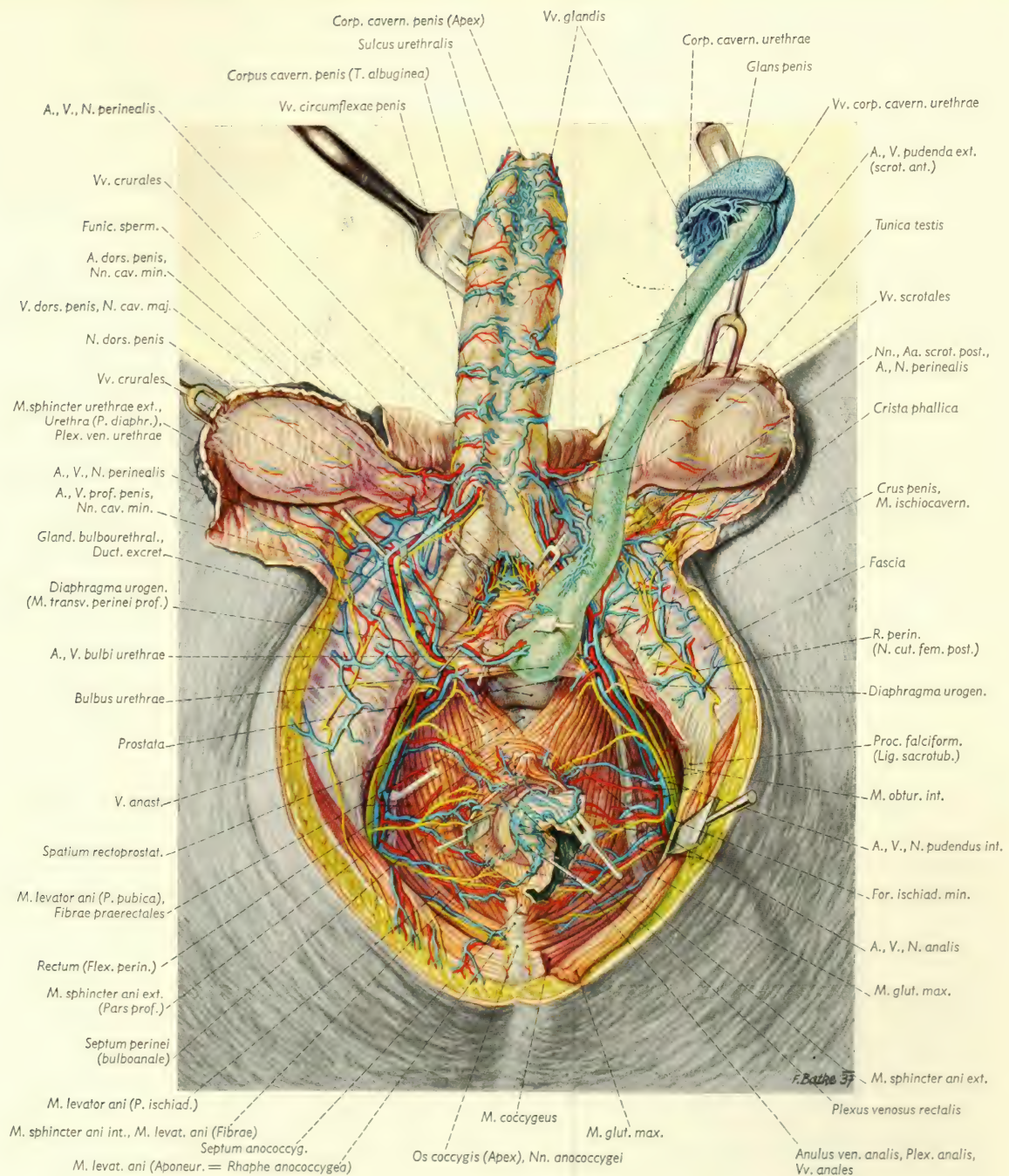


Fig. 207. Préparation des régions périnéale et génitale chez l'homme; exposition des organes génitaux externes par une vue périnéale; le corps spongieux (l'urètre) est isolé des corps caverneux.

Fig. 207

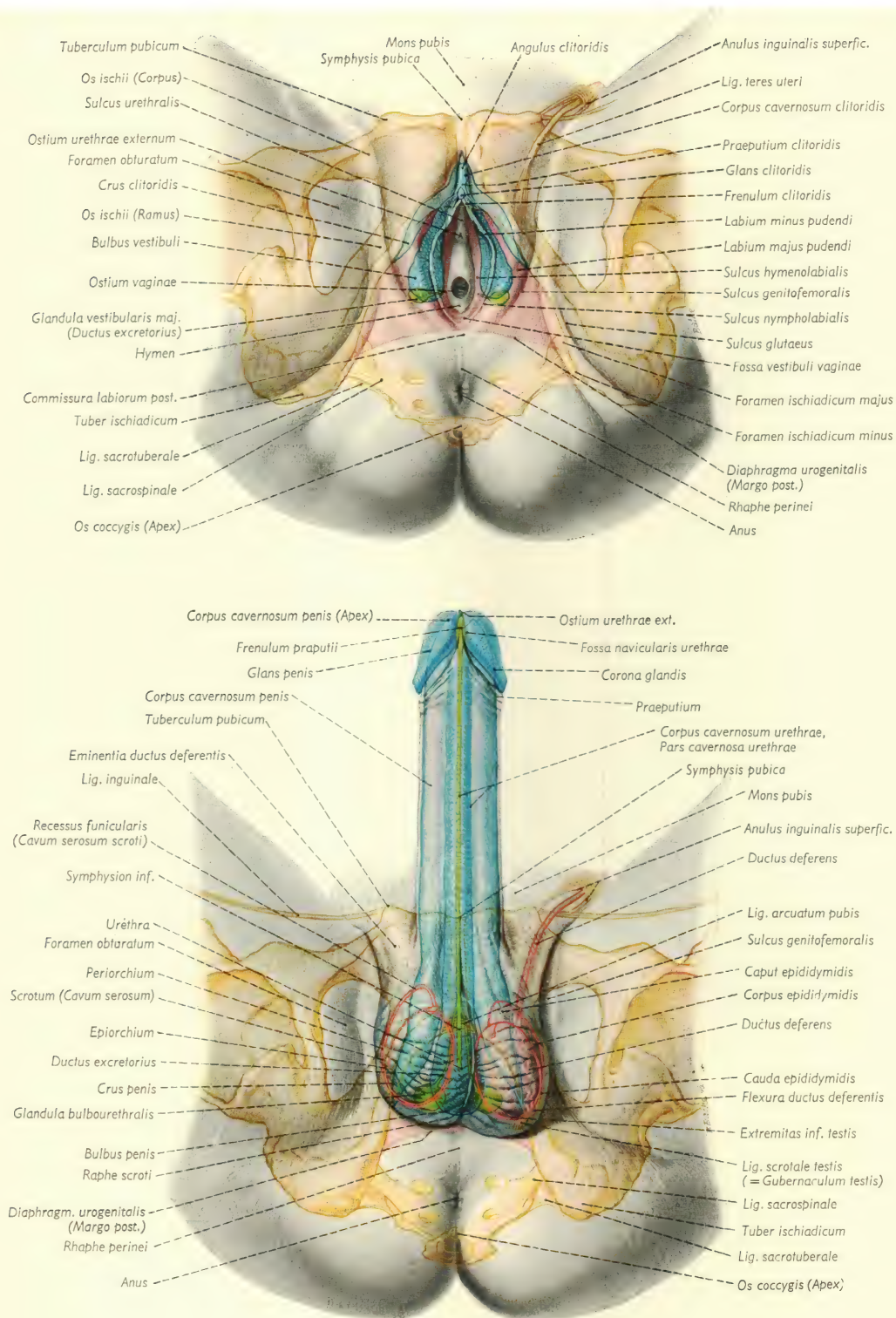


Fig. 208, 209

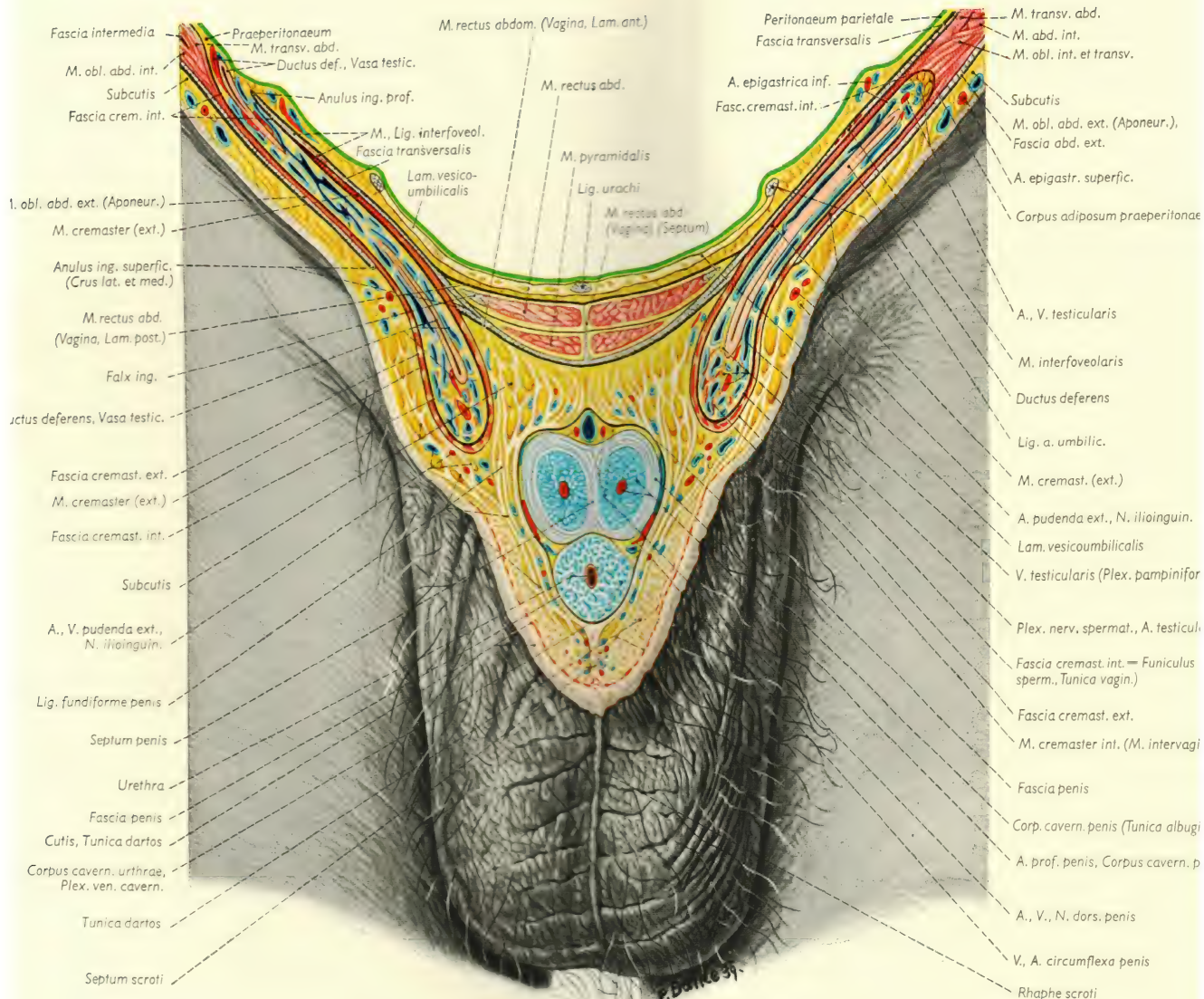


Fig. 210. Coupe transversale oblique un peu au-dessus de la symphyse pubienne (le long du canal inguinal). Le pénis est sectionné dans sa partie mobile, le cordon spermatique est coupé longitudinalement.

Fig. 210

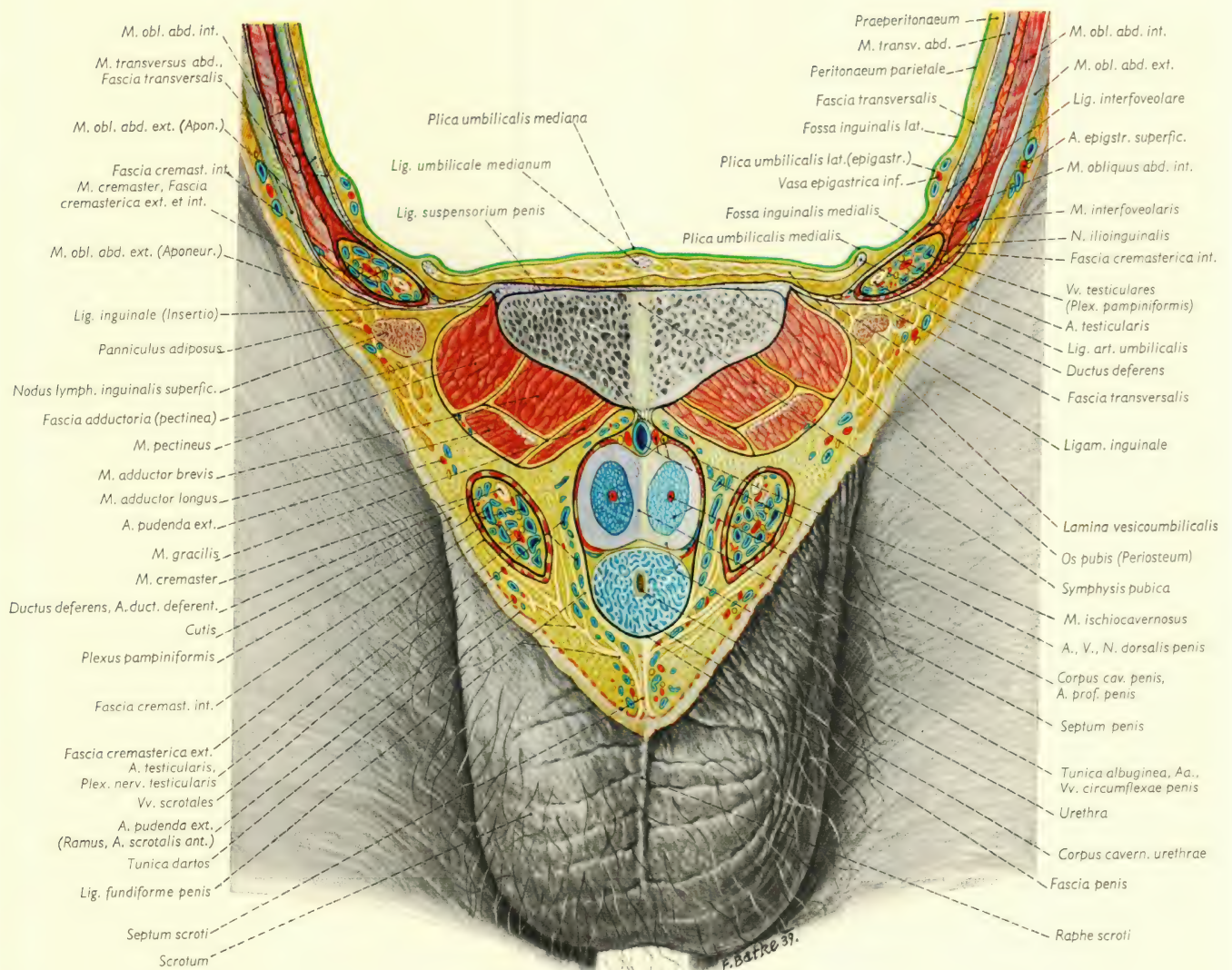


Fig. 211. Coupe transversale à travers la région symphysaire et la racine du pénis. Le cordon spermatique est sectionné deux fois.



Fig. 212. Organes génitaux externes d'un nouveau-né masculin.

Les régions génitale et périnéale chez la femme

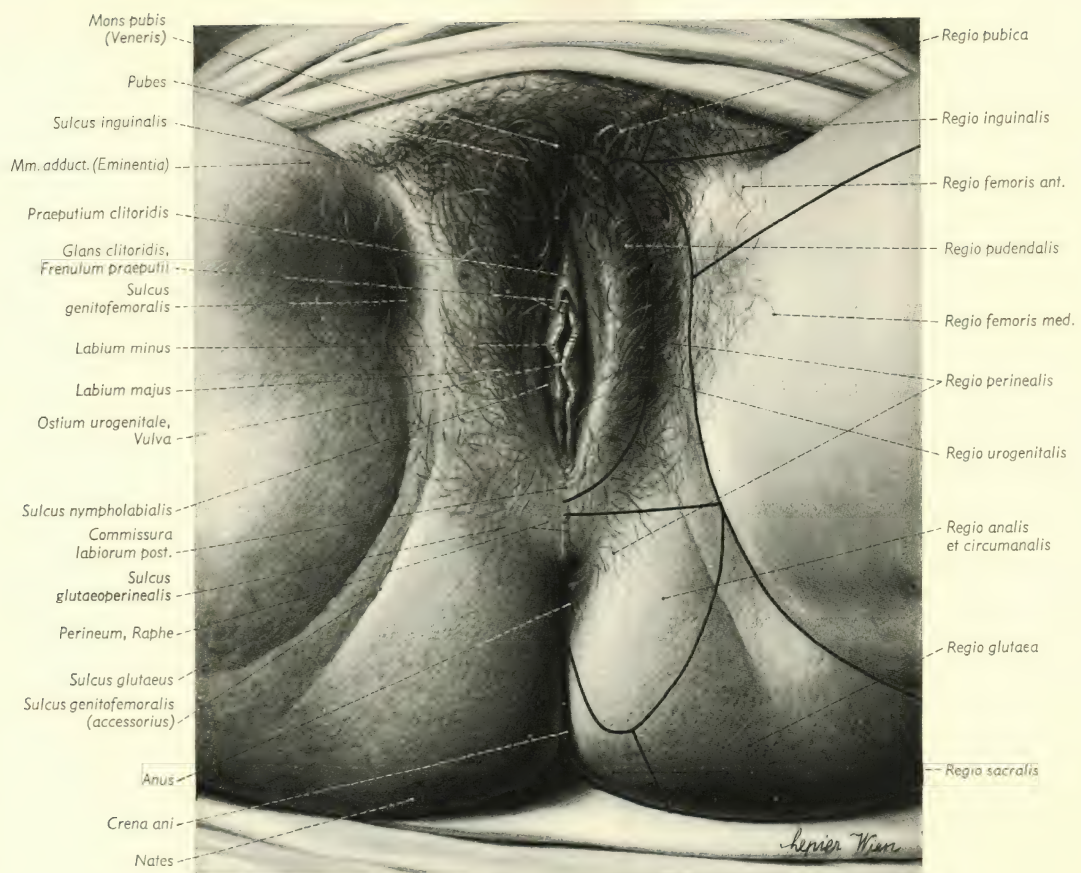
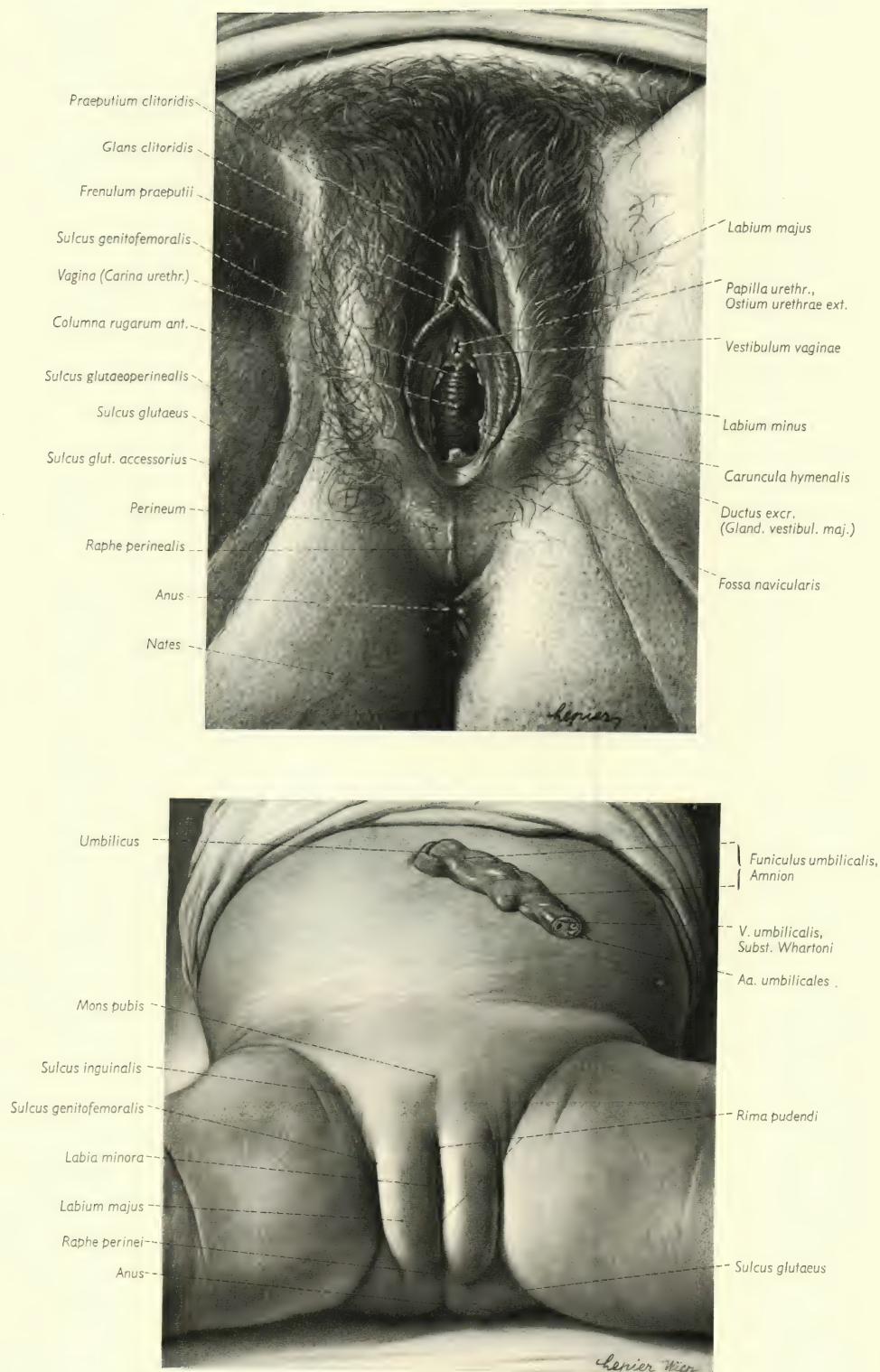


Fig. 213. Organes génitaux externes chez une femme (nullipare).



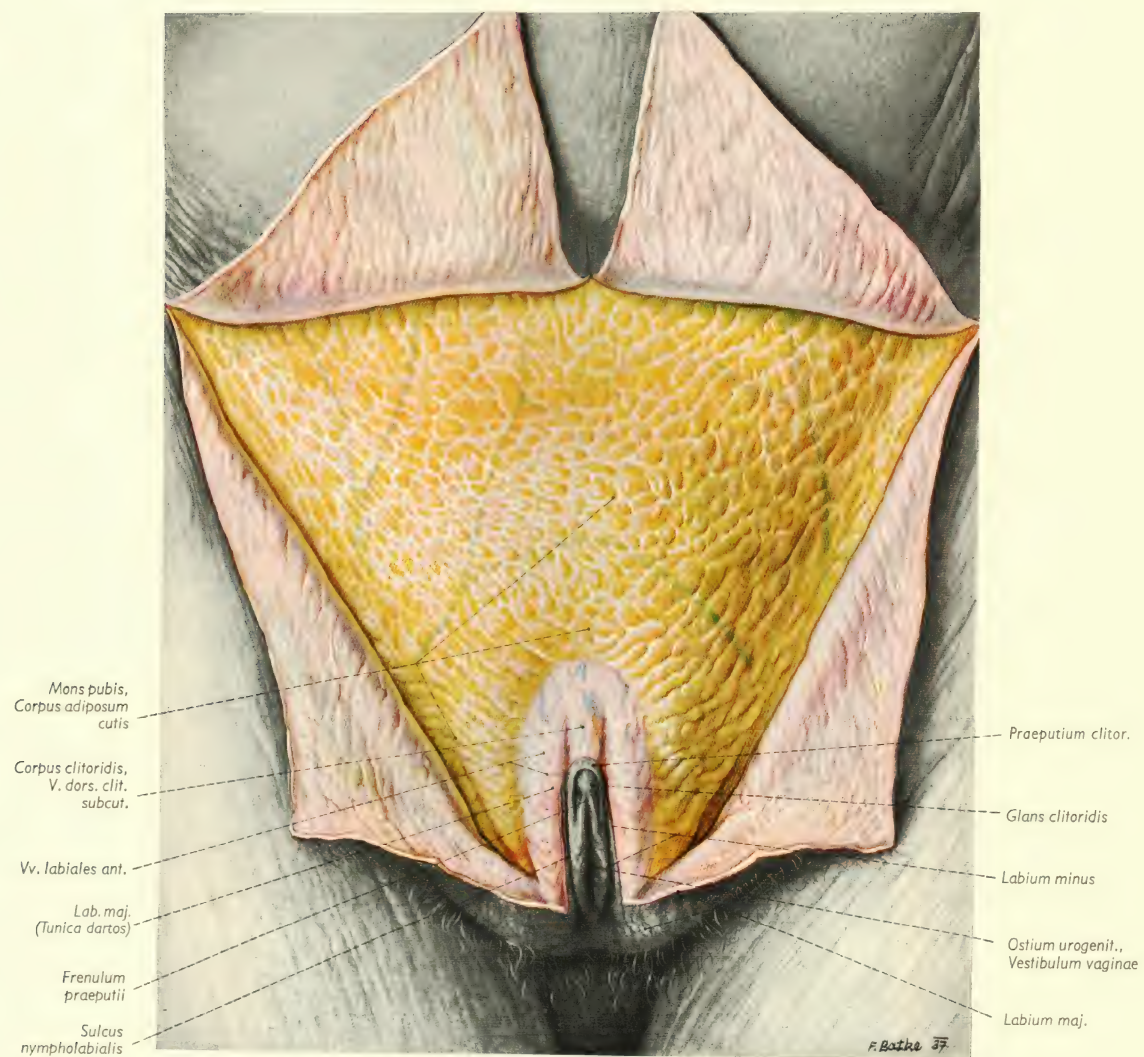


Fig. 216. Préparation des plans superficiels de la paroi antérieure du bassin (régions génitale, pubienne, inguinale); exposition des organes génitaux externes, vue antérieure (plans sous-cutanés).

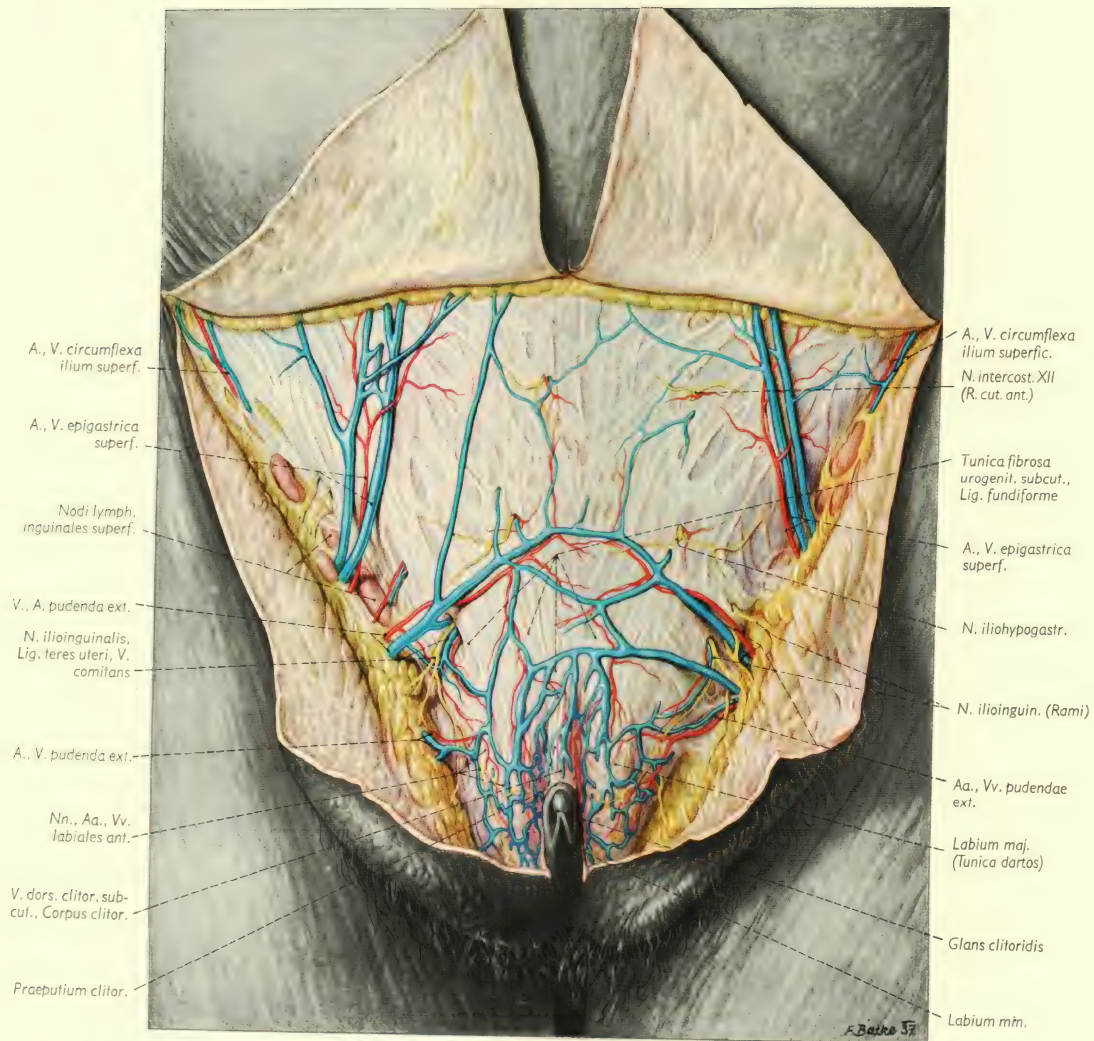


Fig. 217. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés des régions génitale, pubienne et inguinale chez la femme. Exposition des organes génitaux externes, vue antérieure; présentation du fascia superficiel du périnée et de la membrane fibro-élastique des grandes lèvres.

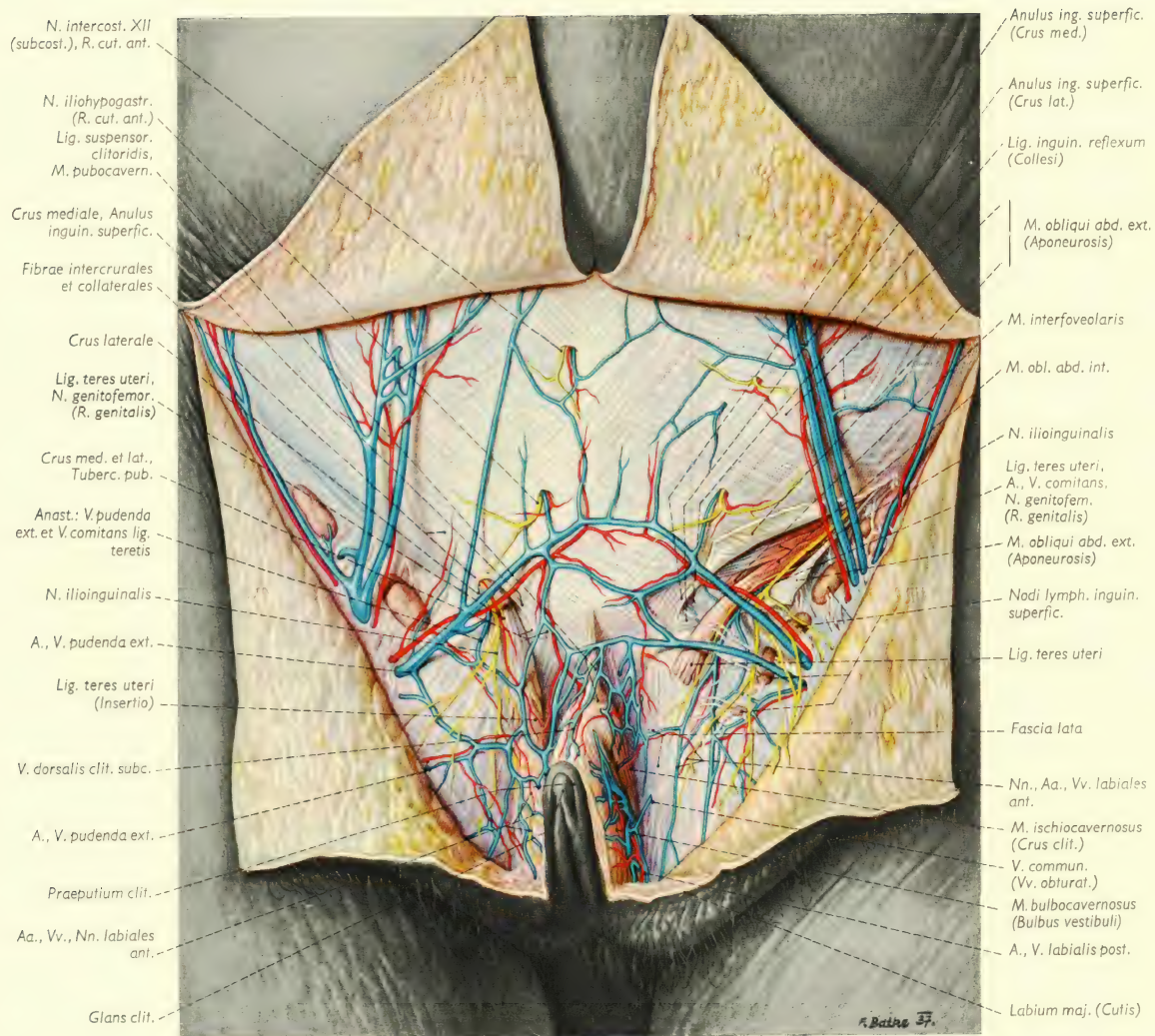


Fig. 218. Préparation des régions génitale, pubienne et inguinale chez la femme. Exposition des organes génitaux externes, vue antérieure. Présentation du fascia clitoridien, des ligaments ronds et de l'anneau inguinal superficiel; à gauche, ouverture du canal inguinal et ablation de la membrane fibro-élastique de la grande lèvre.

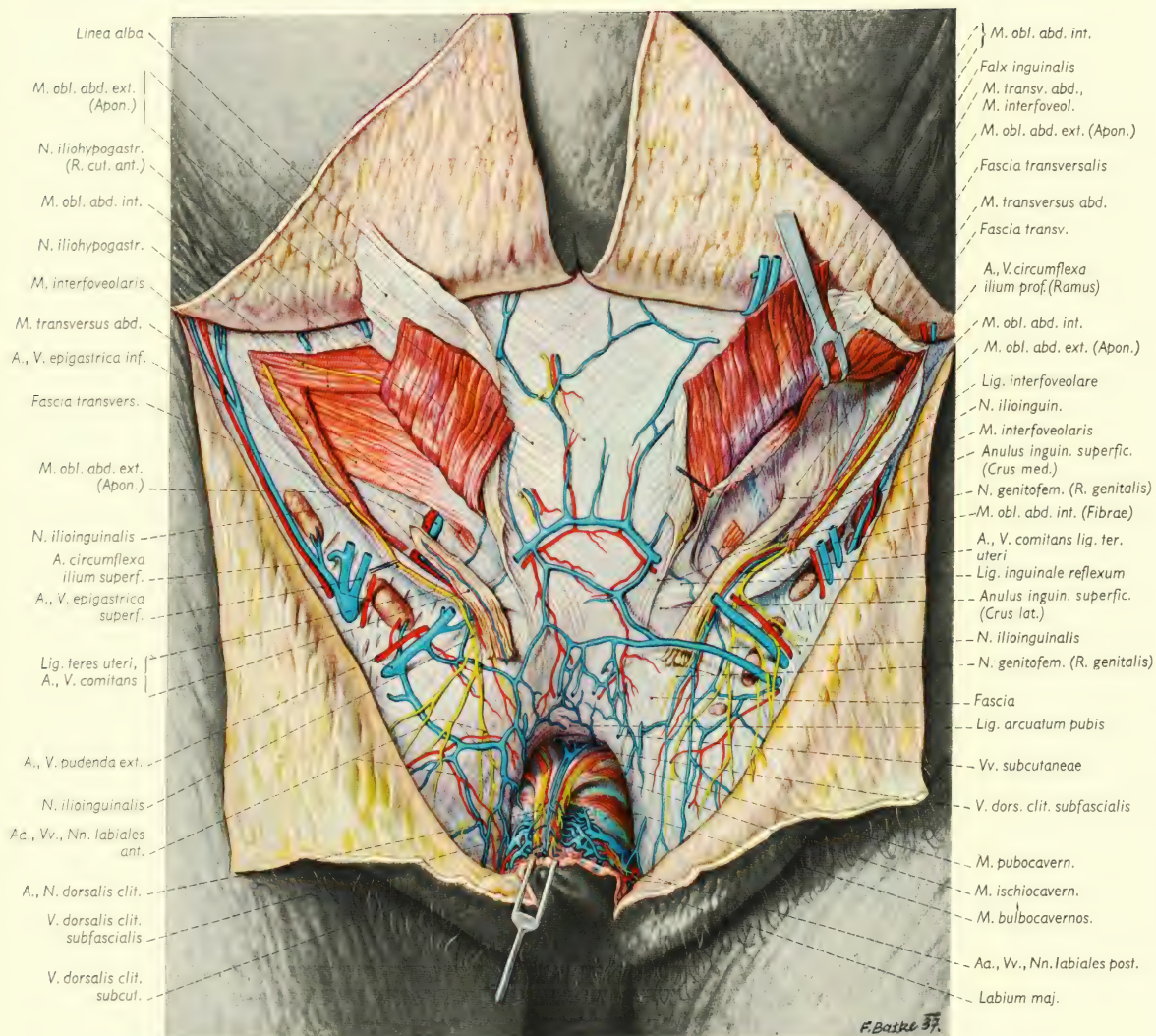


Fig. 219. Préparation de la paroi antérieure du bassin, vue antérieure (régions génitale, pubienne et inguinale). Exposition des organes génitaux externes chez la femme, vue antérieure. A gauche, ouverture du canal inguinal, exposition du ligament rond; à droite, dissection du ligament rond.

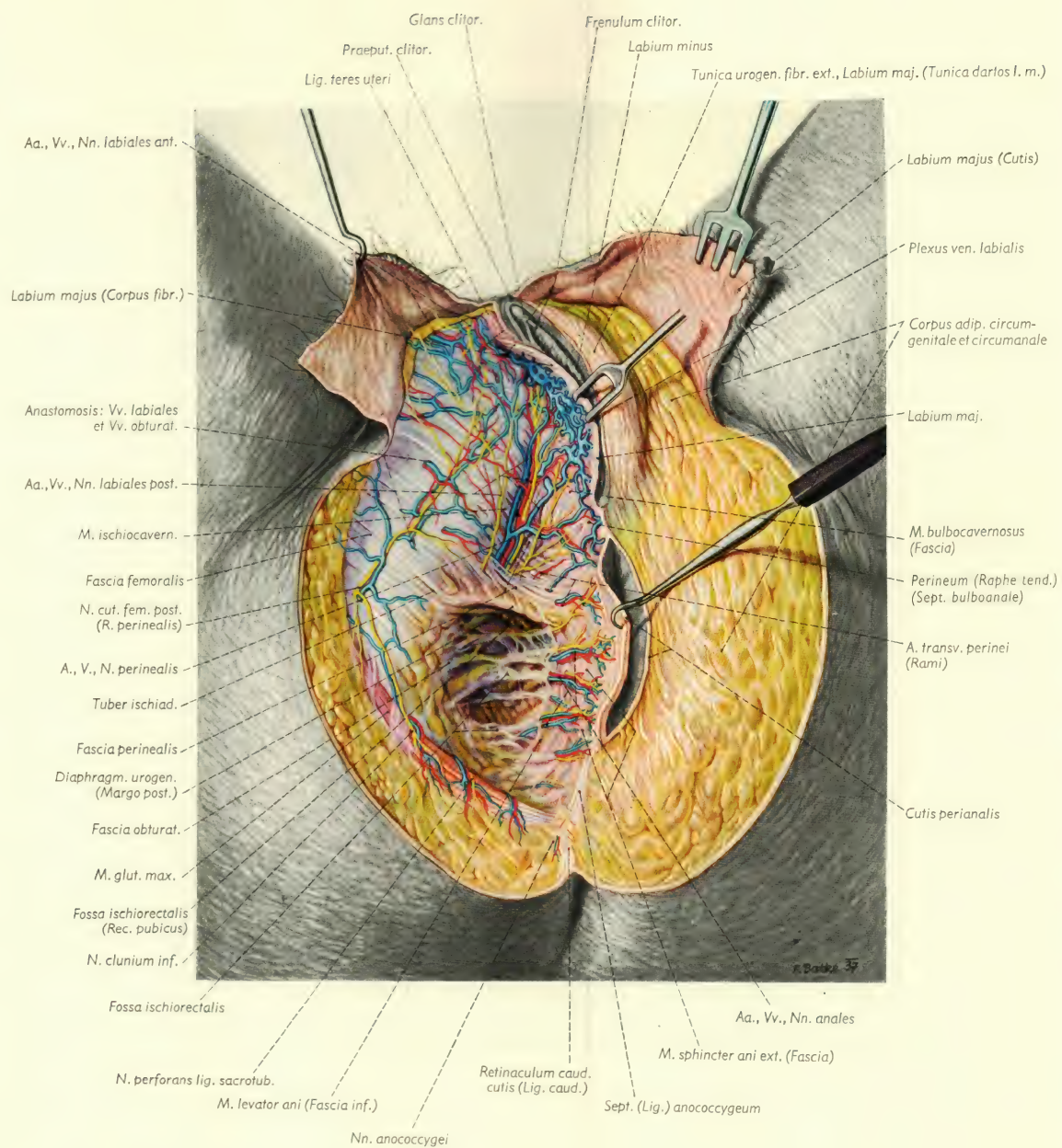


Fig. 220. Préparation des régions périnéale, génitale et des fosses ischio-rectales. A gauche, le tissu adipeux périnéal et périgénital; à droite, présentation de éléments sous-cutanés sur le fascia superficiel du périnée et refoulement de la membrane fibro-élastique de la grande lèvre.

Fig. 220

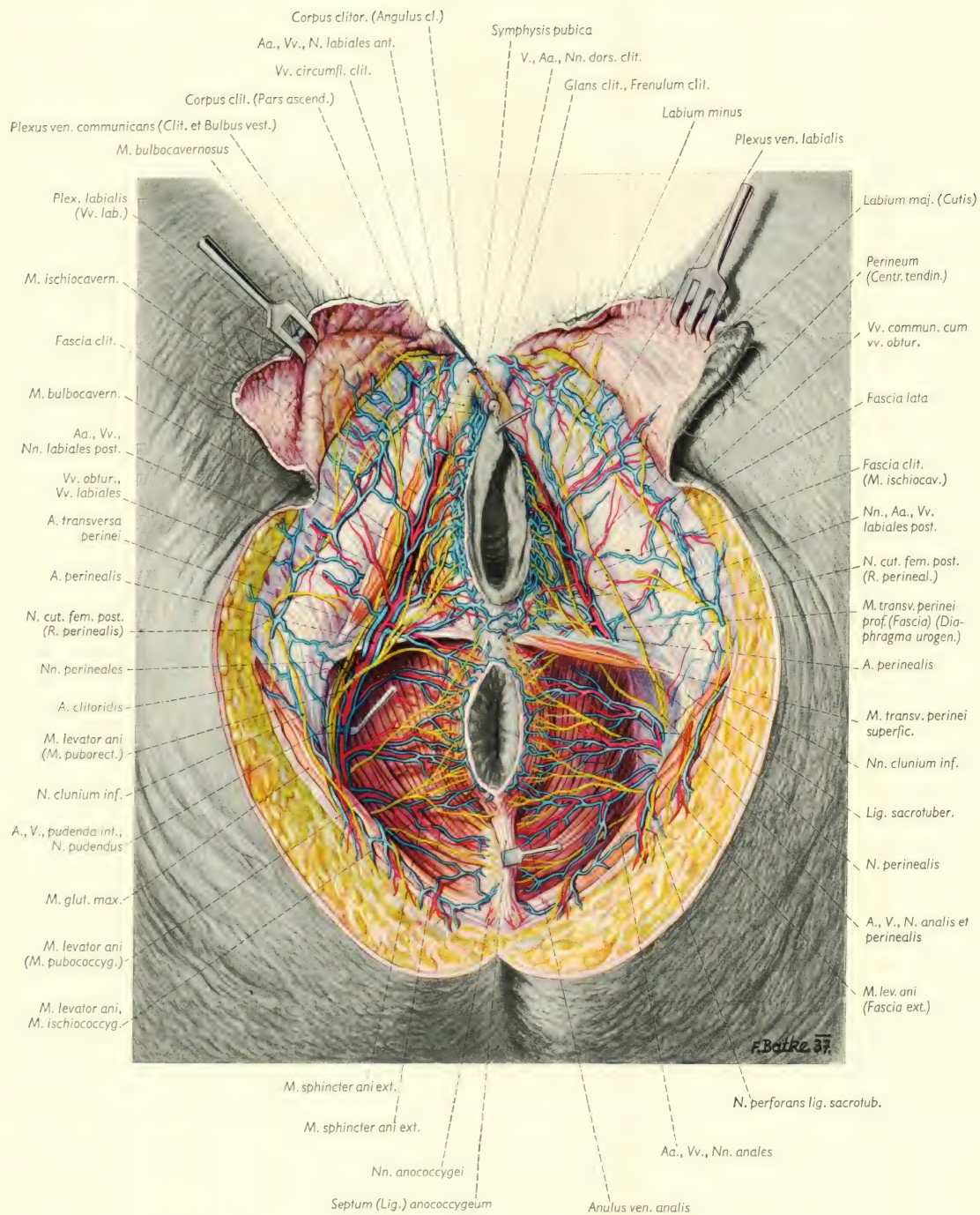


Fig. 221. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs des régions périnéale, génitale et des fosses ischio-rectales, chez la femme.

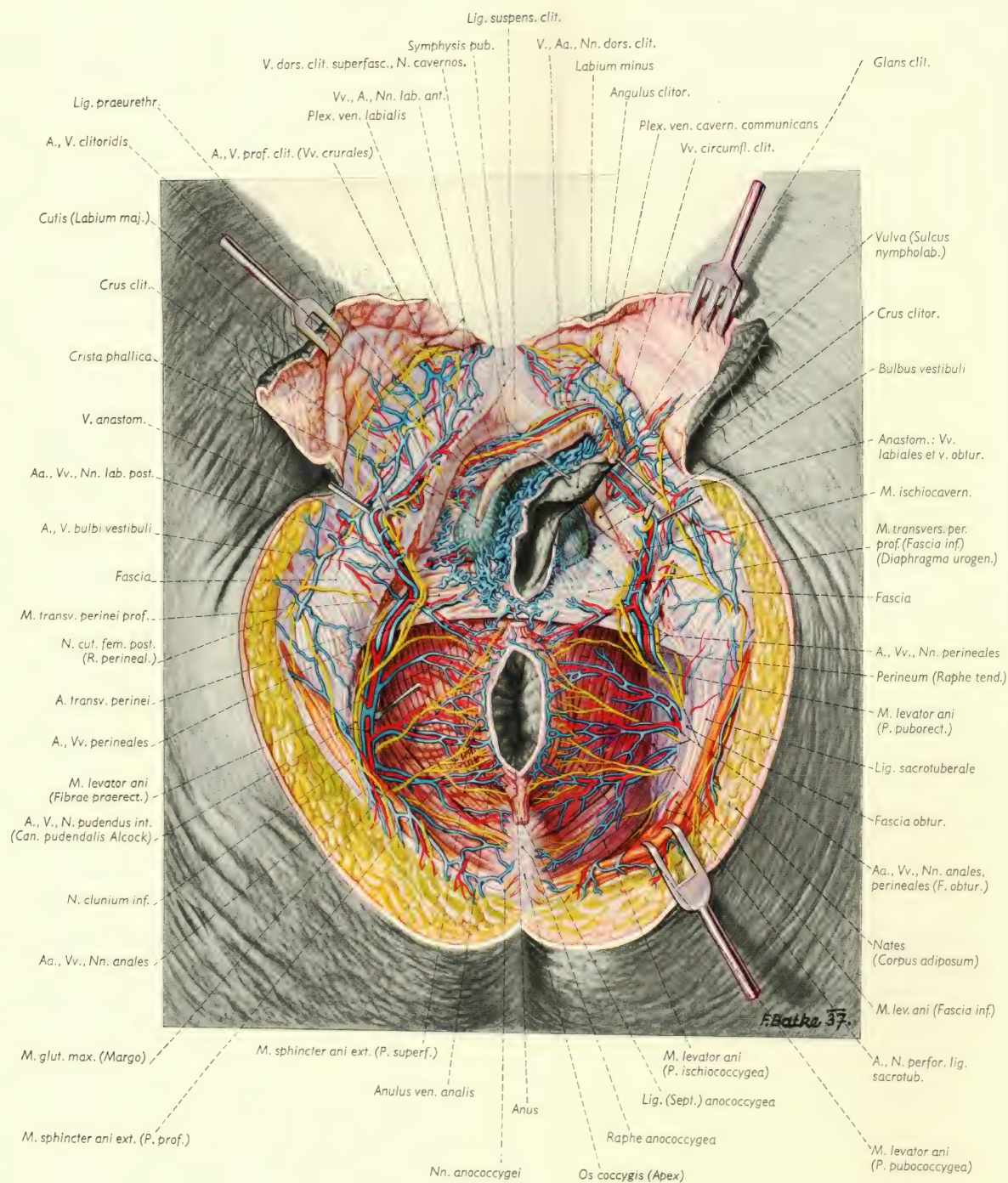


Fig. 222. Préparation des régions périnéale, génitale et des fosses ischio-rectales, chez la femme. Exposition des organes génitaux externes, vue inférieure. Les corps caverneux du clitoris sont libérés du fascia clitoridien; à droite, le refoulement du corps du clitoris expose le diaphragme urogénital; le canal d'Alcock est ouvert.

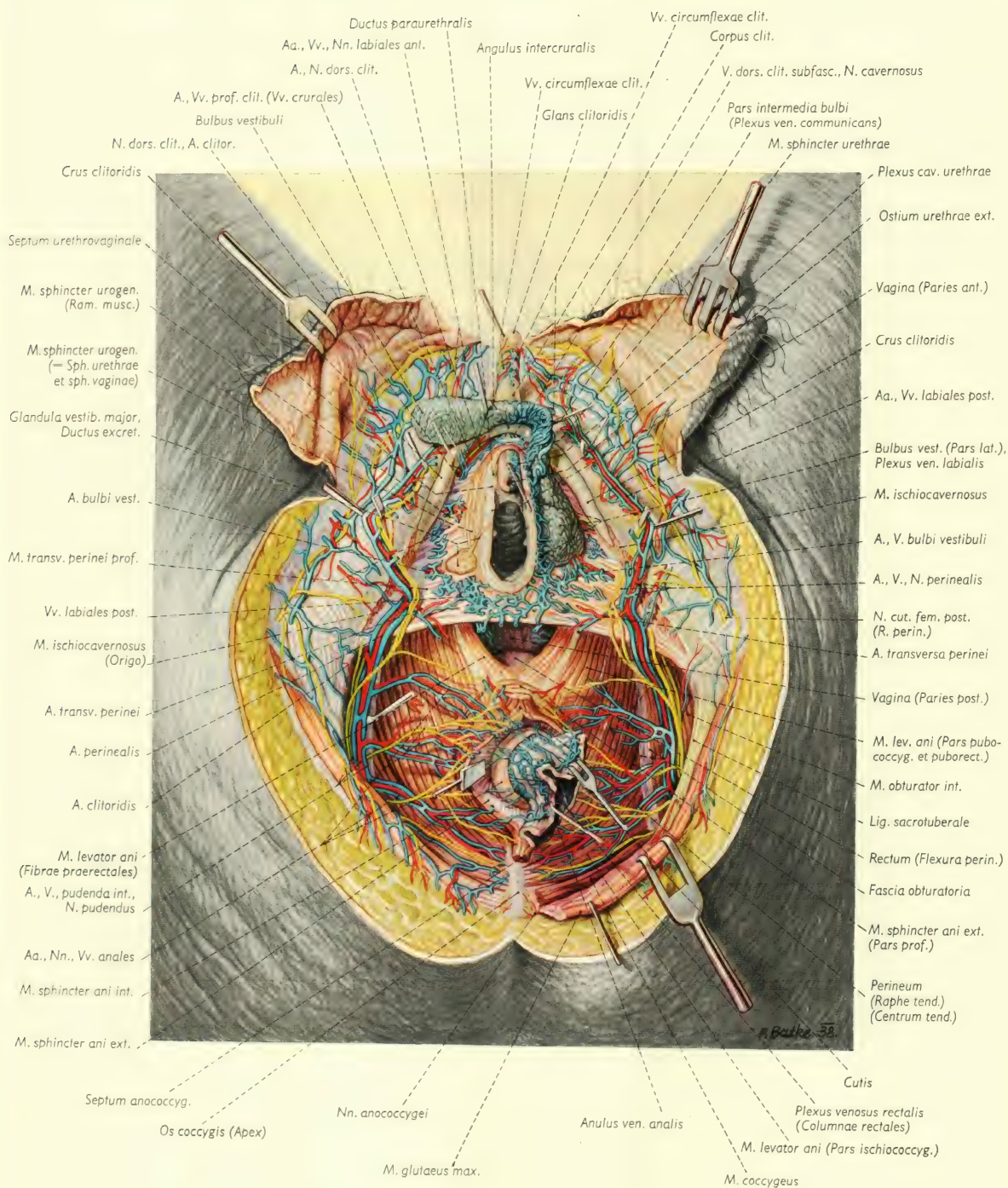


Fig. 223. Préparation des éléments superficiels des régions périnéale, génitale et des fosses ischio-rectales chez la femme. Exposition des organes génitaux externes, vue caudale. Dissection des corps caverneux. A droite, refoulement du bulbe vestibulaire et mise en évidence des glandes vestibulaires. Ouverture de l'espace recto-vaginal entre les faisceaux éleveurs du m. releveur de l'anus. Le sphincter interne de l'anus et le sphincter urogénital sont visibles.



Fig. 224. Dissection périnéale des vaisseaux et nerfs des viscères du petit bassin, chez la femme. Présentation des vaisseaux sanguins et nerfs du canal d'Alcock et de l'espace sous-péritonéal du pelvis après section du m. releveur de l'anus.

Topographie des viscères de l'abdomen

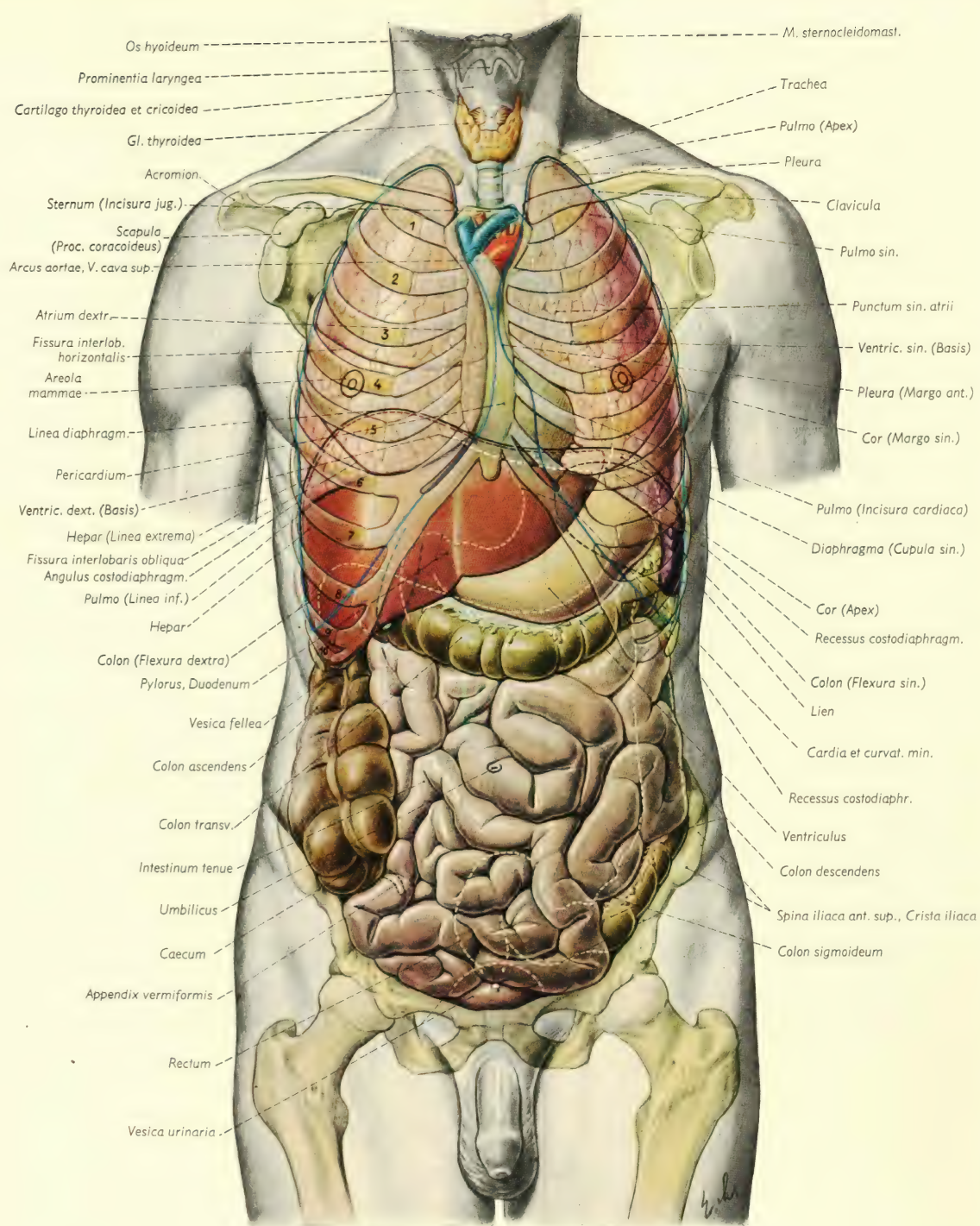
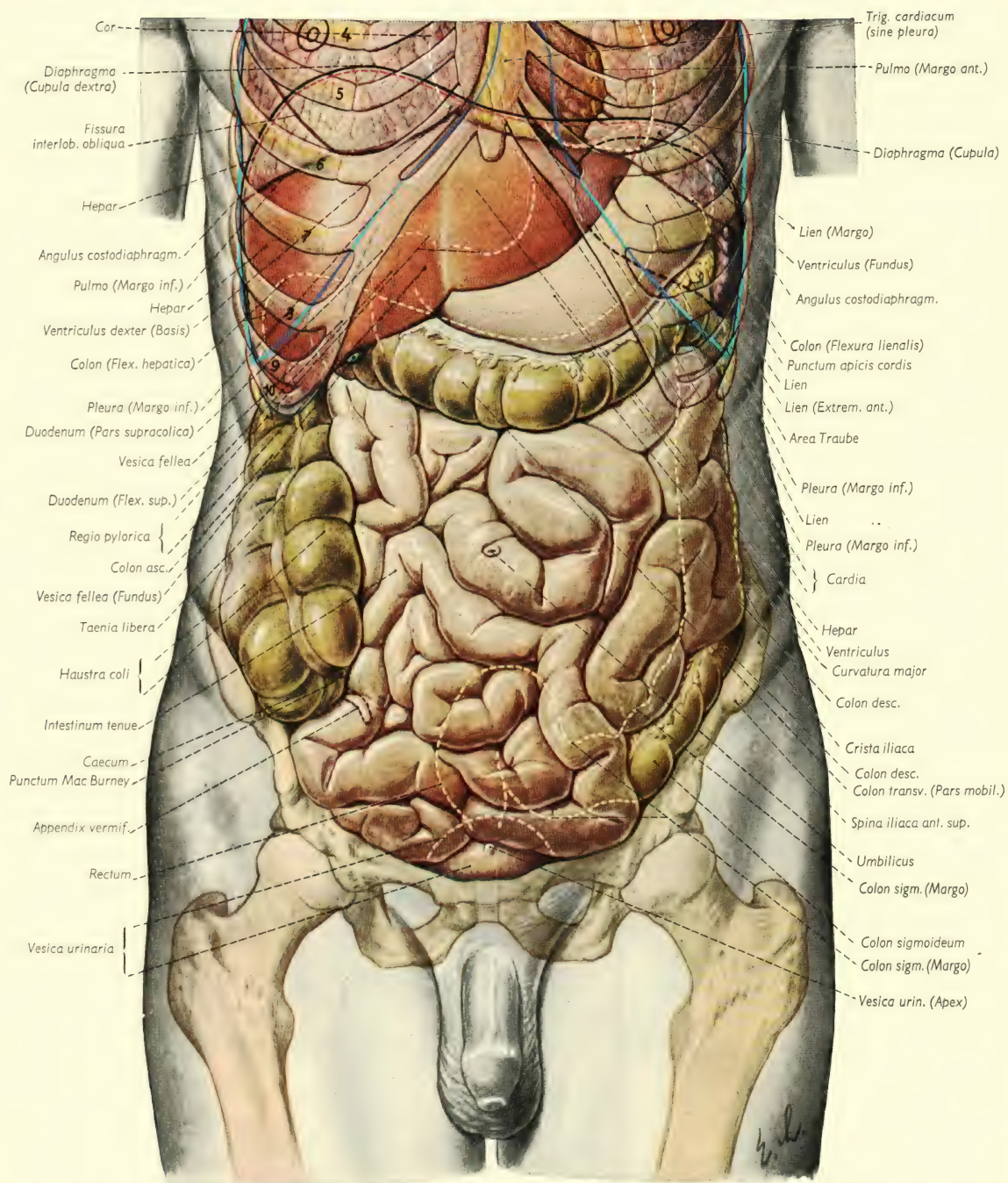
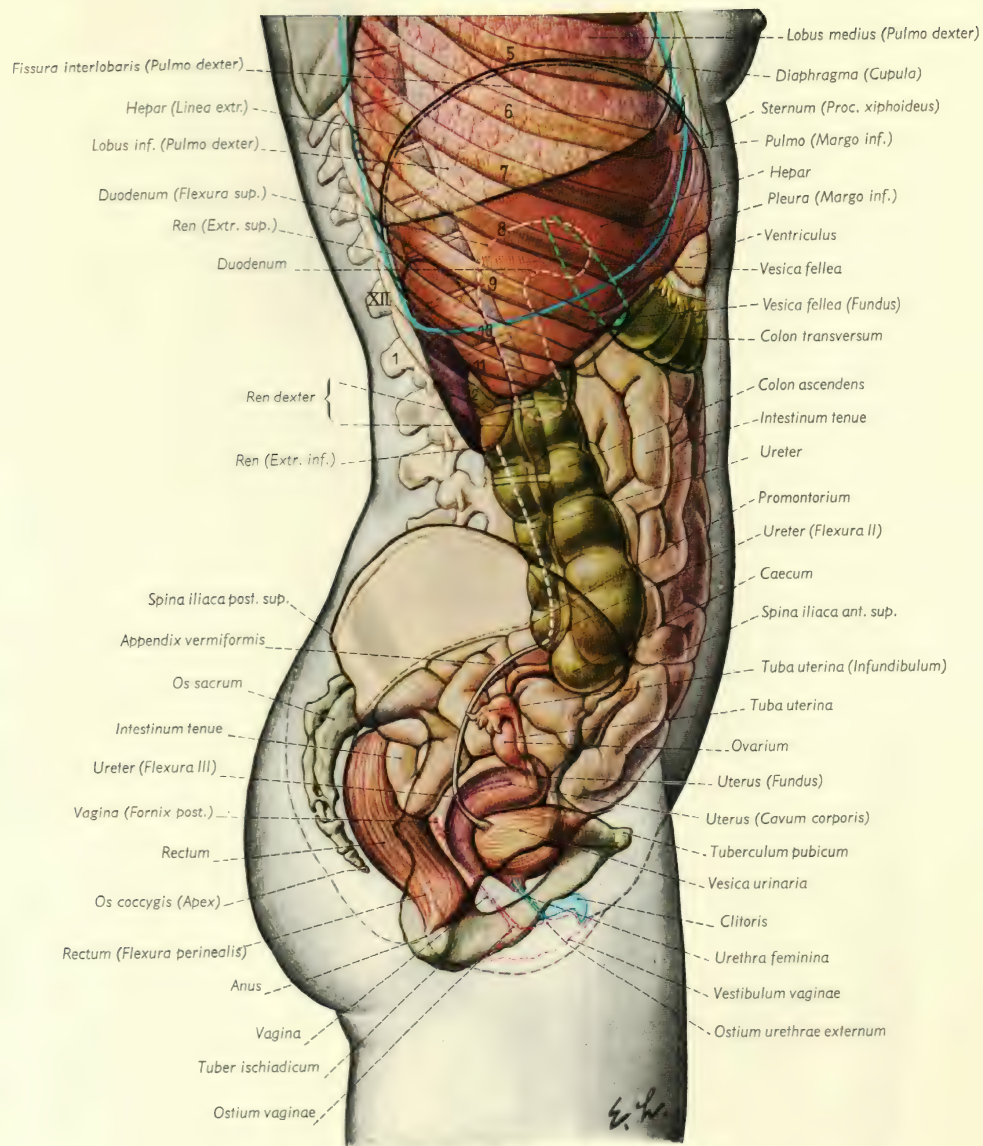


Fig. 225. Topographie des viscères thoraciques et abdominaux en projection sagittale, vue ventrale.



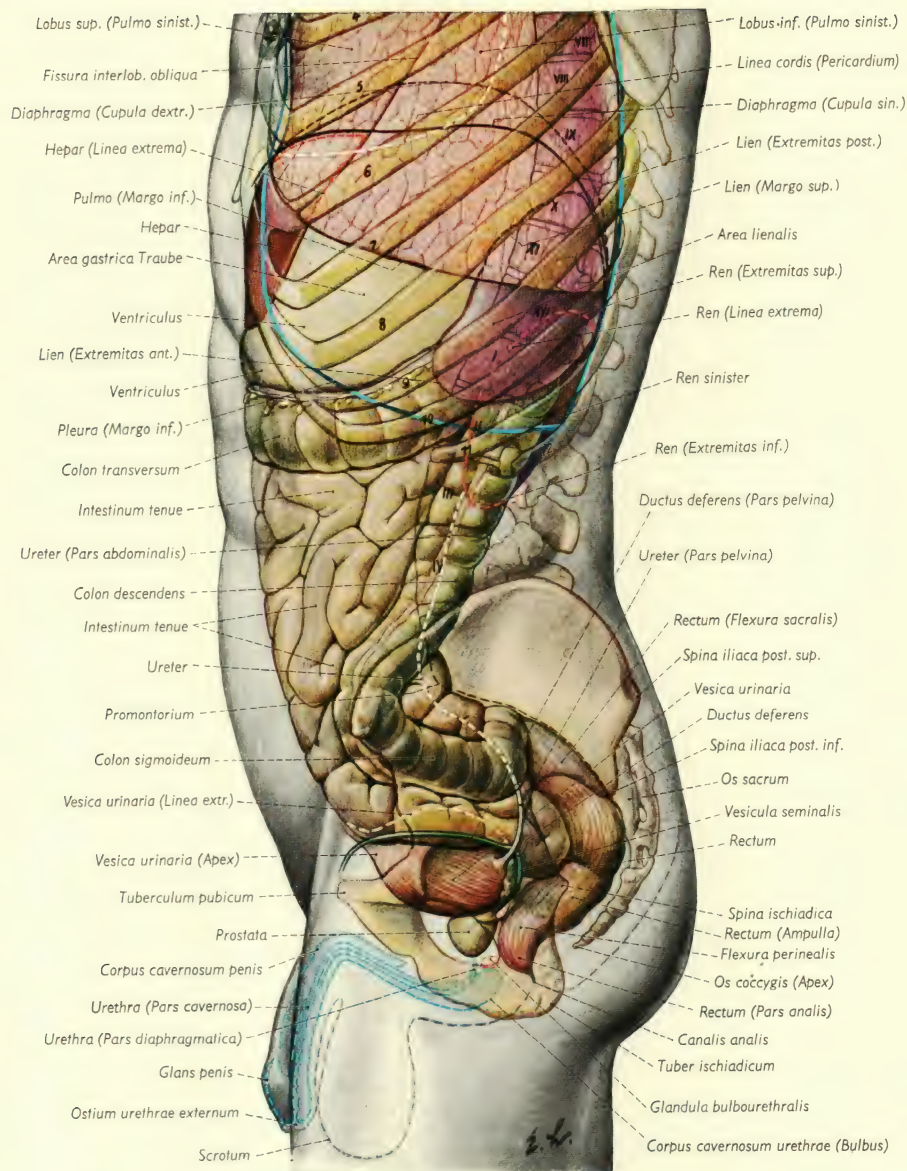
4-10 = côtes 4 à 10

Fig. 226. Les viscères abdominaux en projection antérieure et leurs rapports (le contour des organes profonds est indiqué en pointillés).



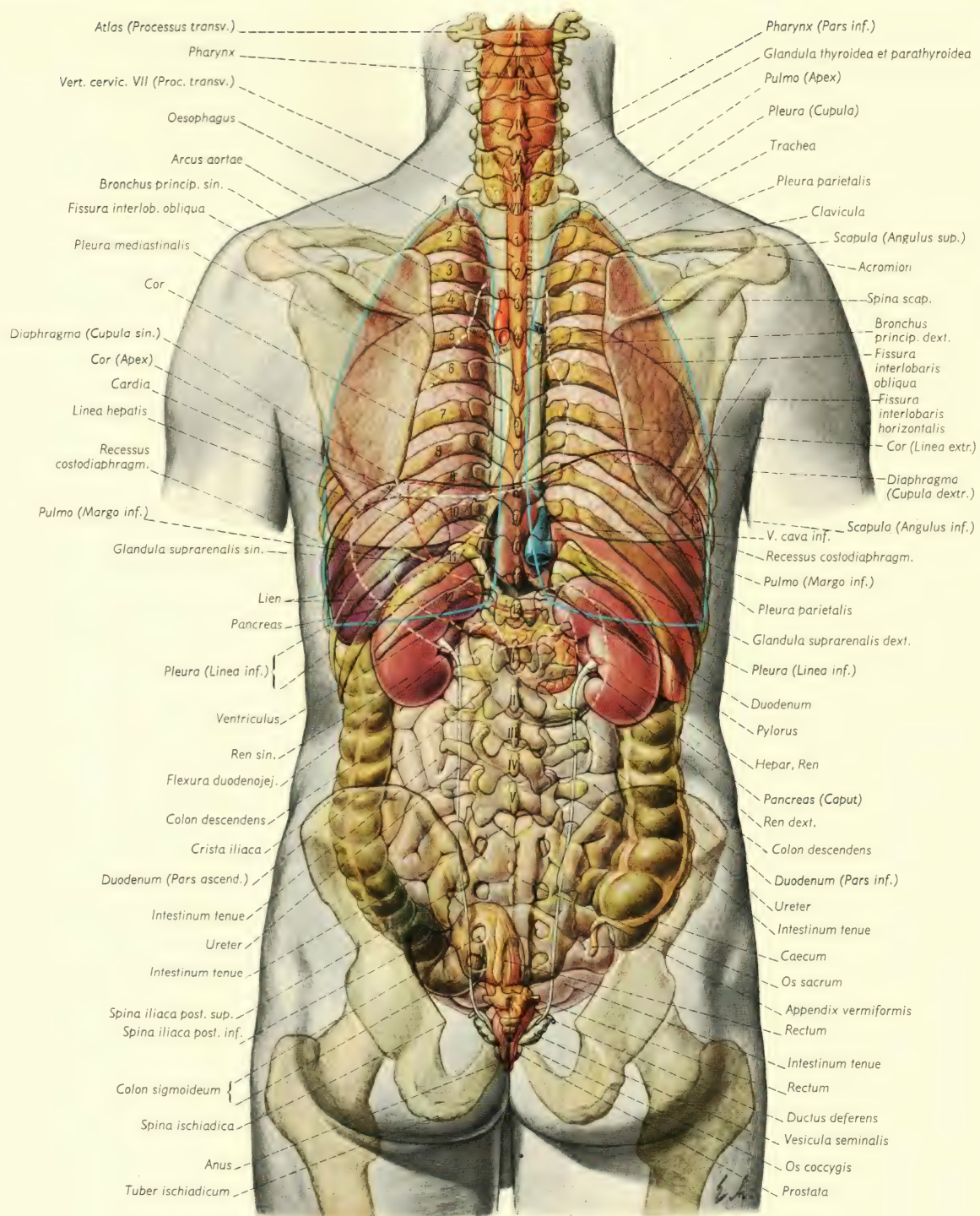
5-12 = côtes 5 à 12
 XII = apophyse épineuse de la 12ème vertèbre thoracique
 I = apophyse épineuse de la 1ère vertèbre lombaire

Fig. 227. Les viscères abdominaux en projection latérale droite et leurs rapports chez la femme (le contour des organes profonds est indiqué en pointillés).



VII-XII = projection des vertèbres thoraciques 7 à 12
 I-V = projection des vertèbres lombaires 1 à 5
 4-12 = côtes 4 à 12

Fig. 228. Les viscères abdominaux en projection latérale gauche, et leurs rapports chez l'homme (le contour des organes profonds est indiqué en pointillés).



I-VII = apophyses épineuses des vertèbres cervicales 1 à 7
 I-12 = apophyses épineuses des vertèbres dorsales 1 à 12
 I-V = apophyses épineuses des vertèbres lombaires 1 à 5
 I-12 = côtes 1 à 12

Fig. 229. Les viscères thoraciques et abdominaux en projection sagittale, et leurs rapports; vue dorsale. (Le contour des organes profonds est indiqué en pointillés).

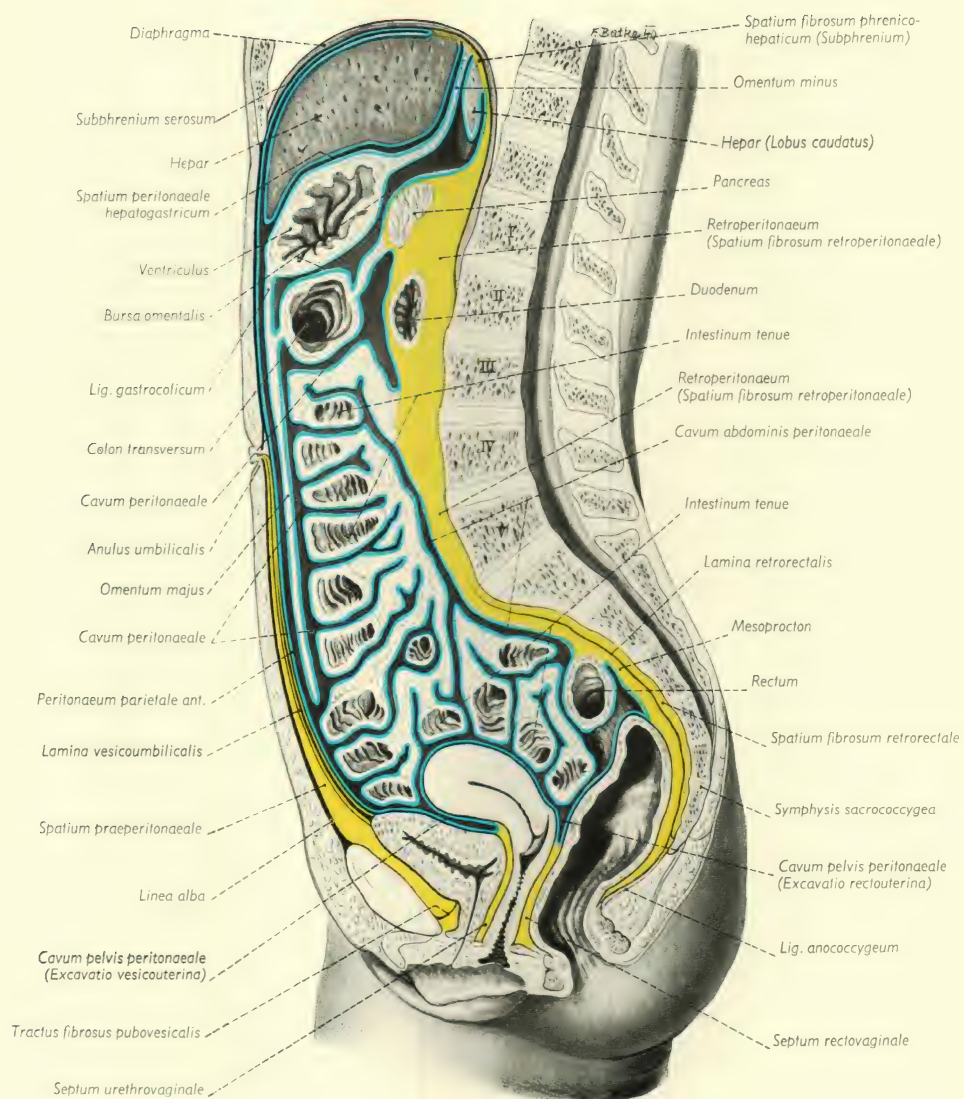


Fig. 230. Coupe sagittale médiane de l'abdomen et du bassin chez la femme. Représentation des éléments intrapéritonéaux en bleu, rétropéritonéaux en jaune (semi-schématique).

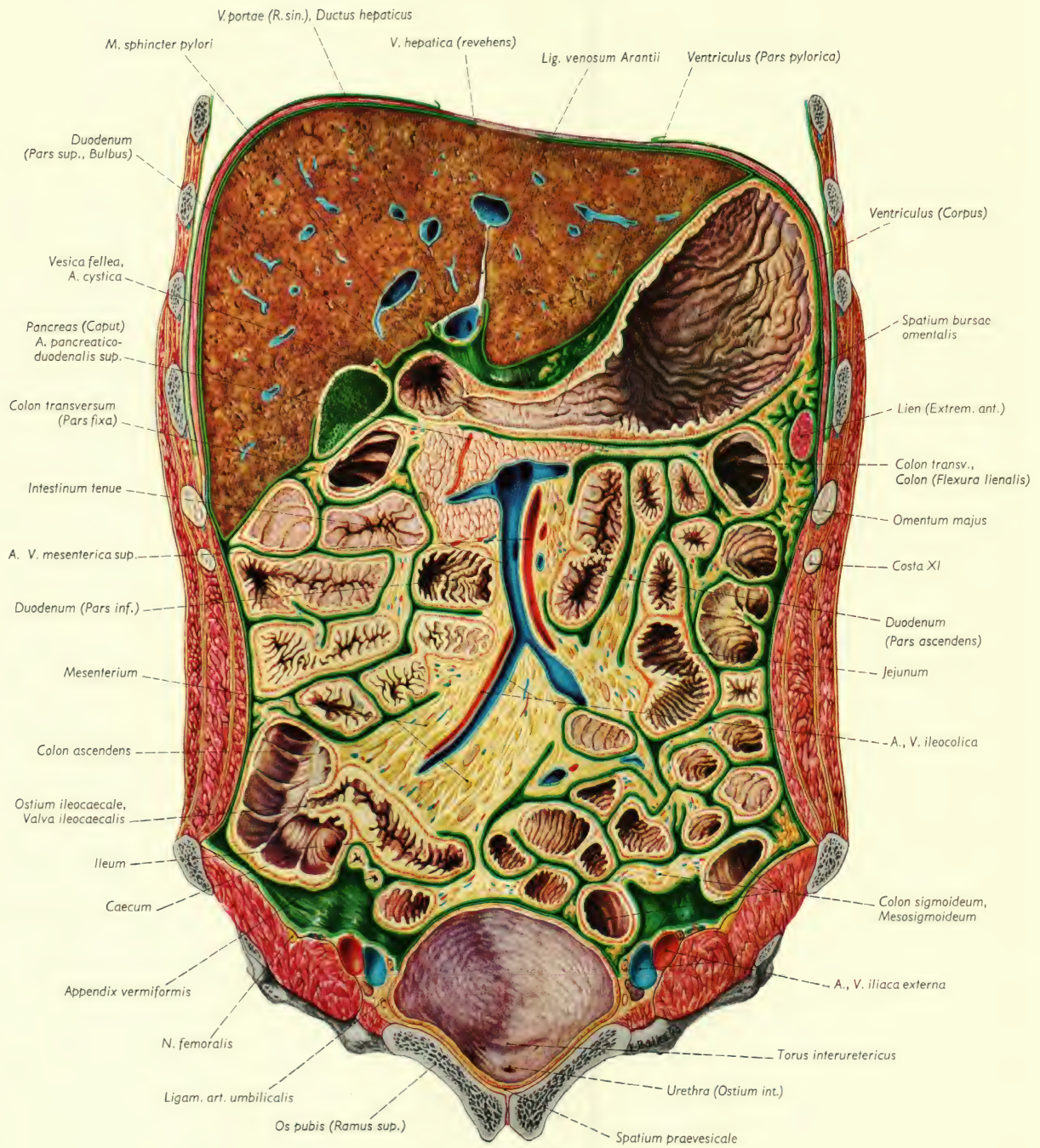


Fig. 231. Coupe frontale de l'abdomen passant en avant des vertèbres (partie dorsale de la coupe, vue antérieure).

Fig. 231

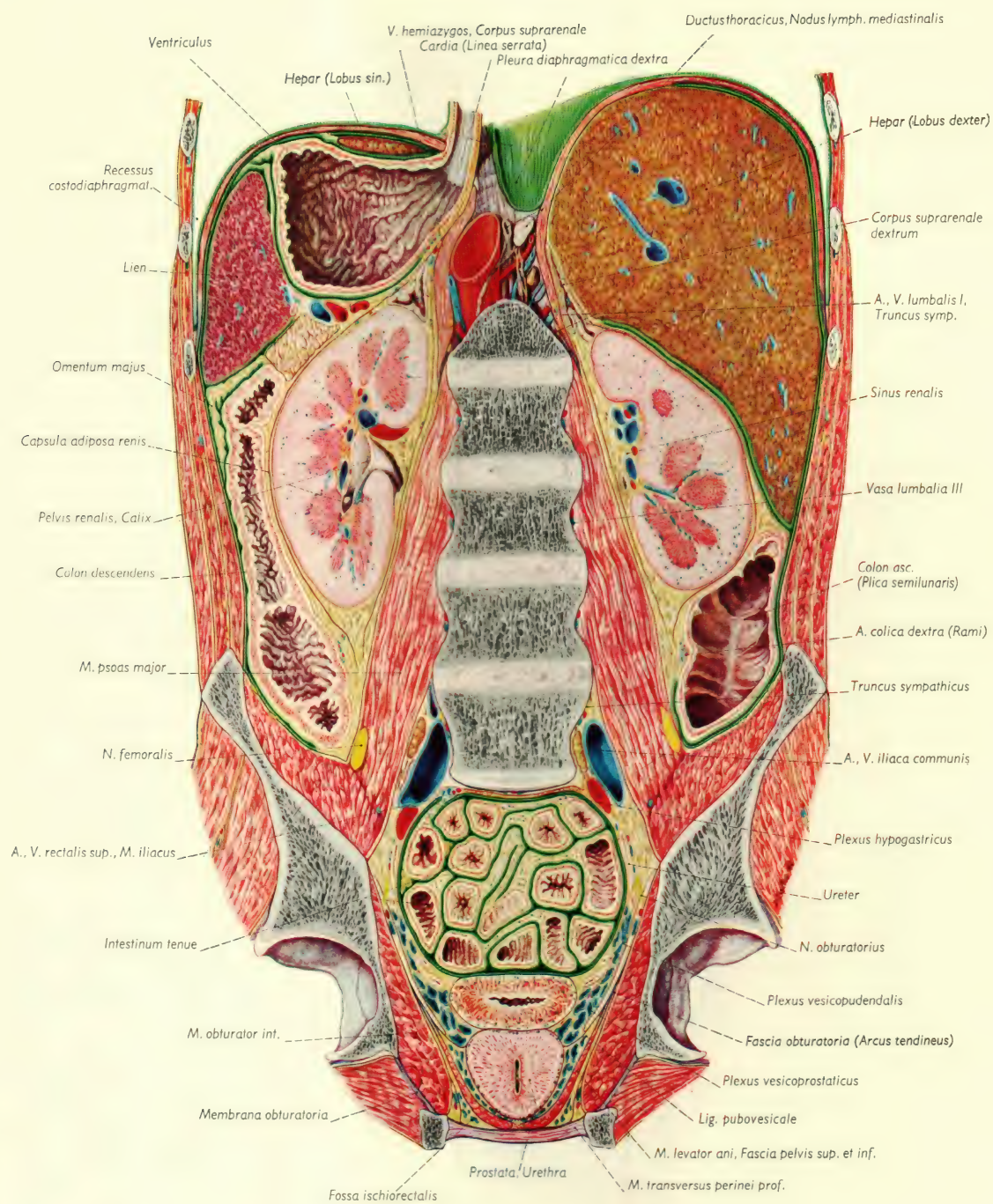
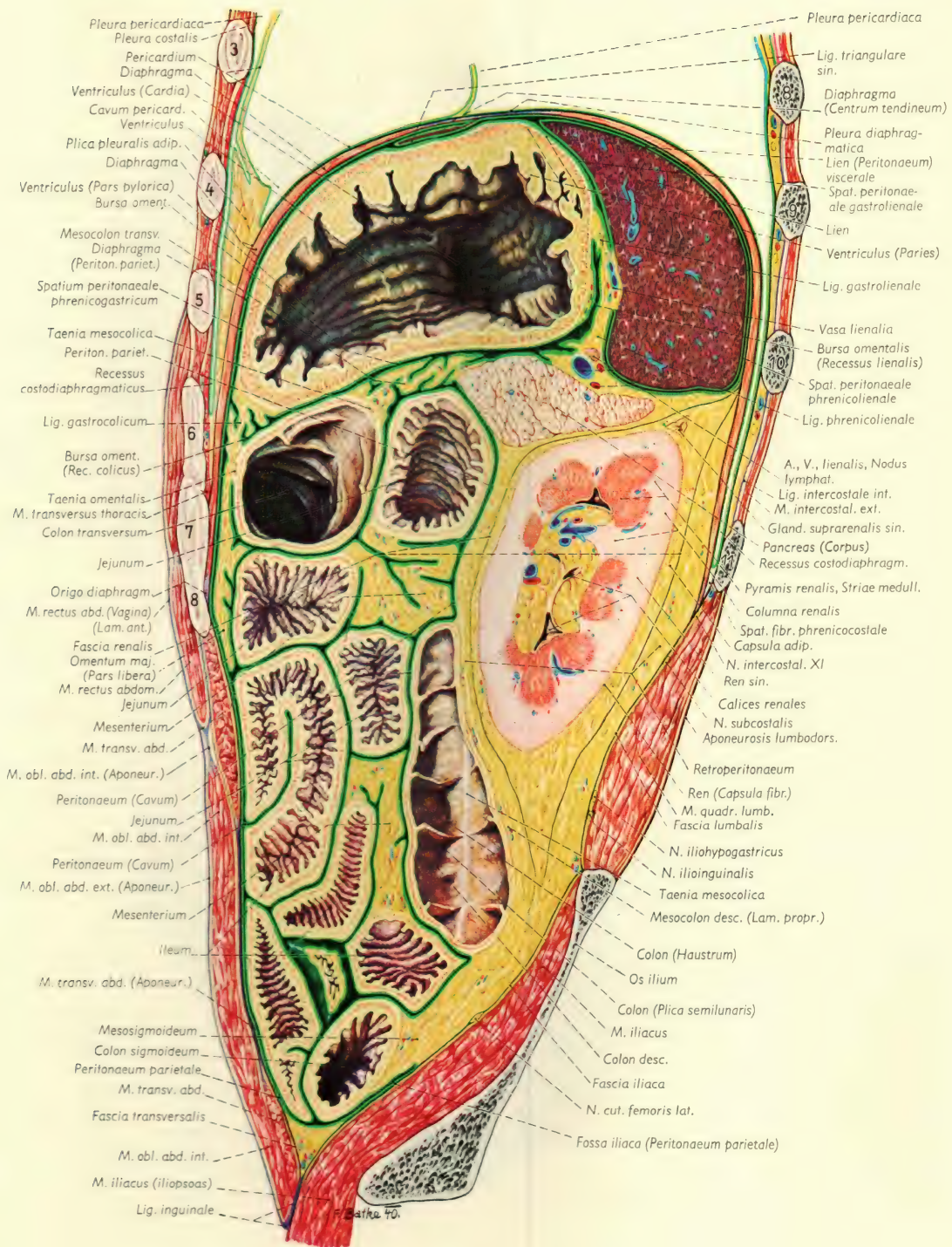


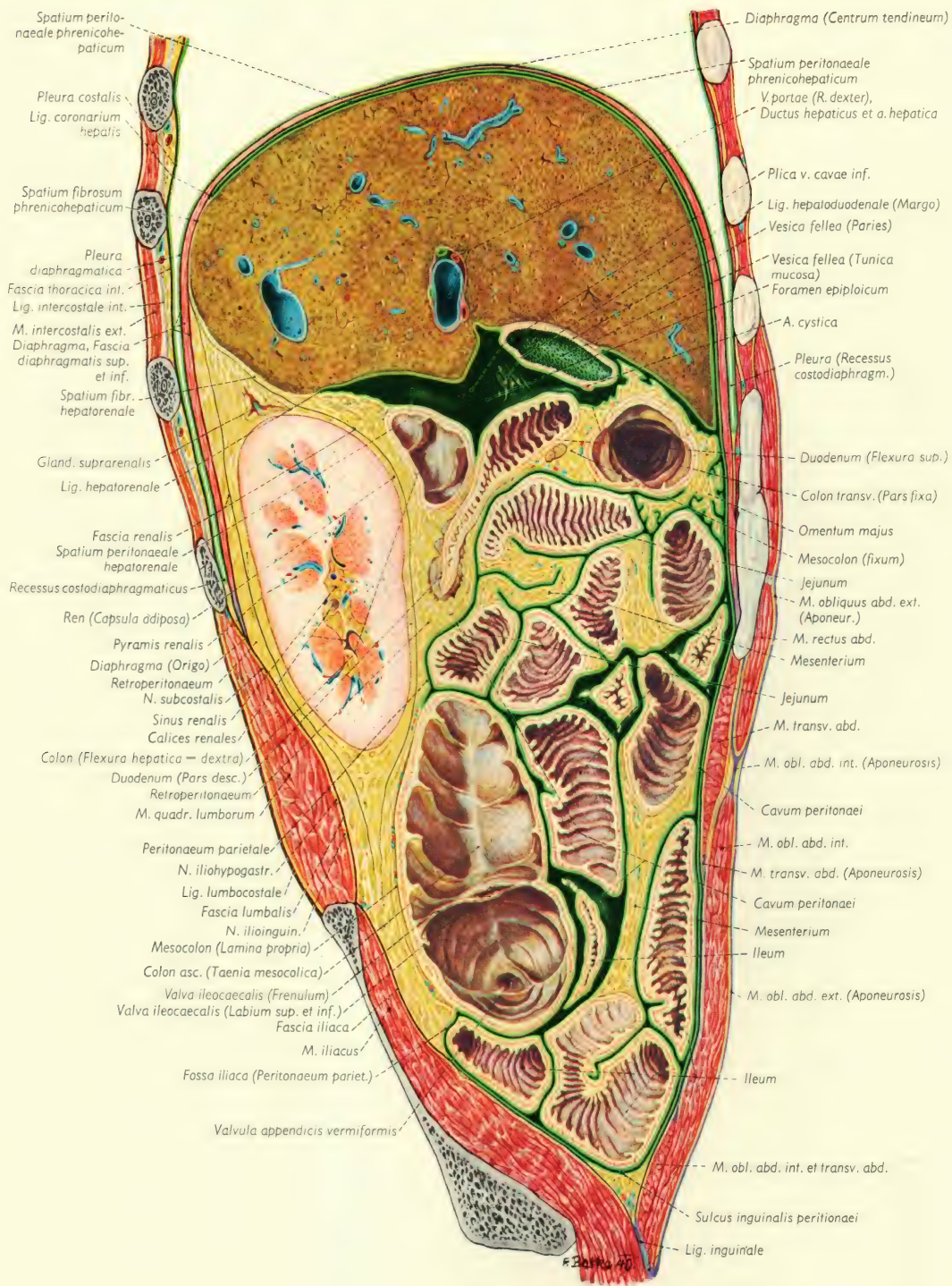
Fig. 232. Coupe frontale de l'abdomen et du bassin passant par la colonne vertébrale lombaire (chez l'homme).



3-11 = surfaces de section des côtes 3 à 11

Fig. 233. Coupe sagittale paravertébrale gauche de l'abdomen.

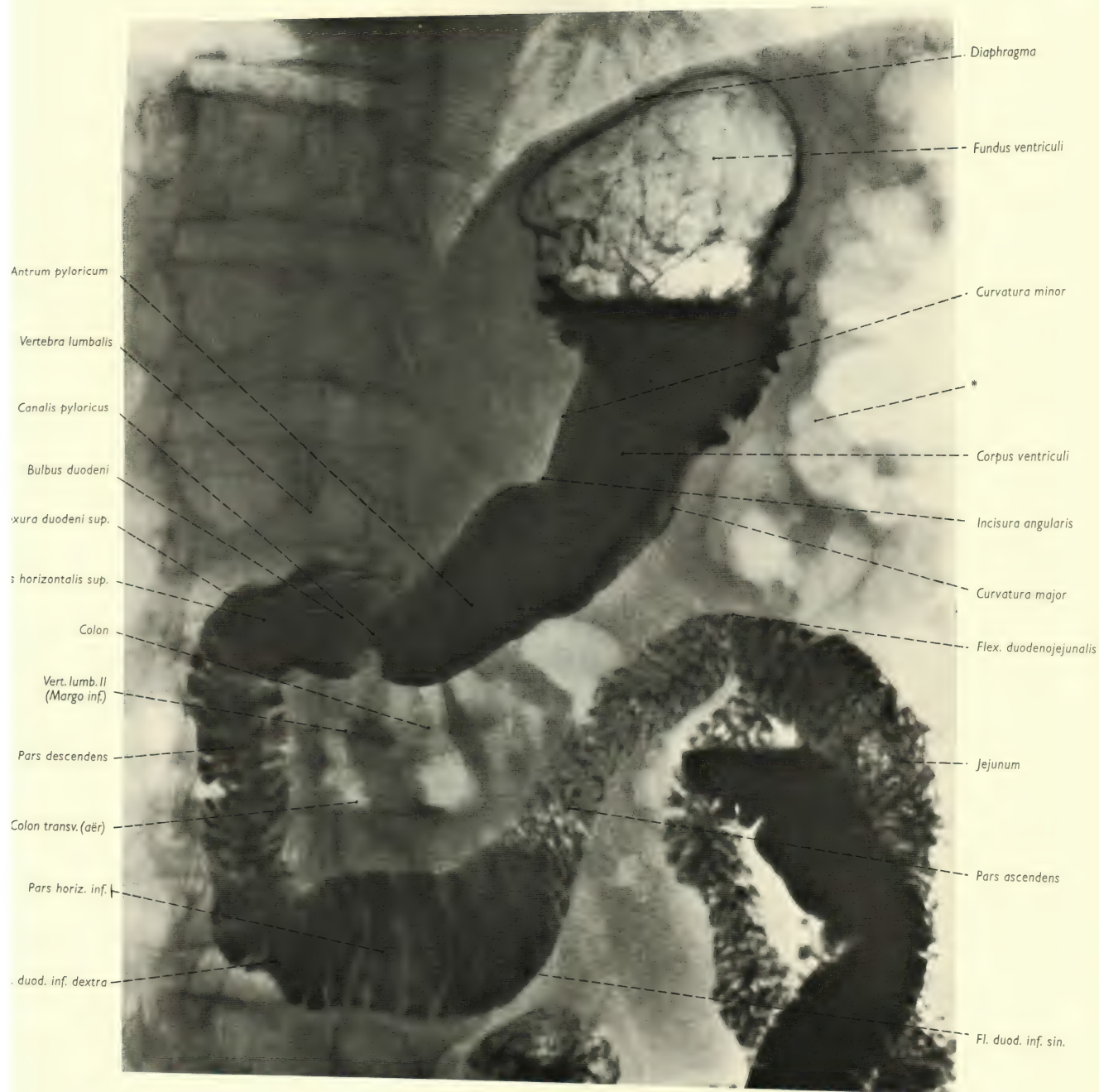
Fig. 233



8-11 = surfaces de section des côtes 8 à 11

Fig. 234. Coupe sagittale paravertébrale droite de l'abdomen.

Fig. 234



* = clarté aérique dans le côlon transverse

Fig. 235. Opacification de l'estomac, du duodénum et du jéjunum initial à l'aide de sulfate de baryum, incidence postéro-antérieure; le patient est debout; dans cette position, le duodénum est étalé sur le corps des 2ème et 3ème vertèbres lombaires.

Fig. 235



Fig. 236. Opacification de l'estomac, du duodénum, du jéjunum initial à l'aide de sulfate de baryum, le patient étant en décubitus dorsal. Dans cette position, le produit de contraste s'accumule dans la grosse tubérosité; le relief muqueux du corps de l'estomac et du pylore est bien visible en double contraste (noter le plissement de l'antré); le duodénum remonte sur le corps de la 1ère vertèbre lombaire.

L'étage sus-mésocolique de l'abdomen

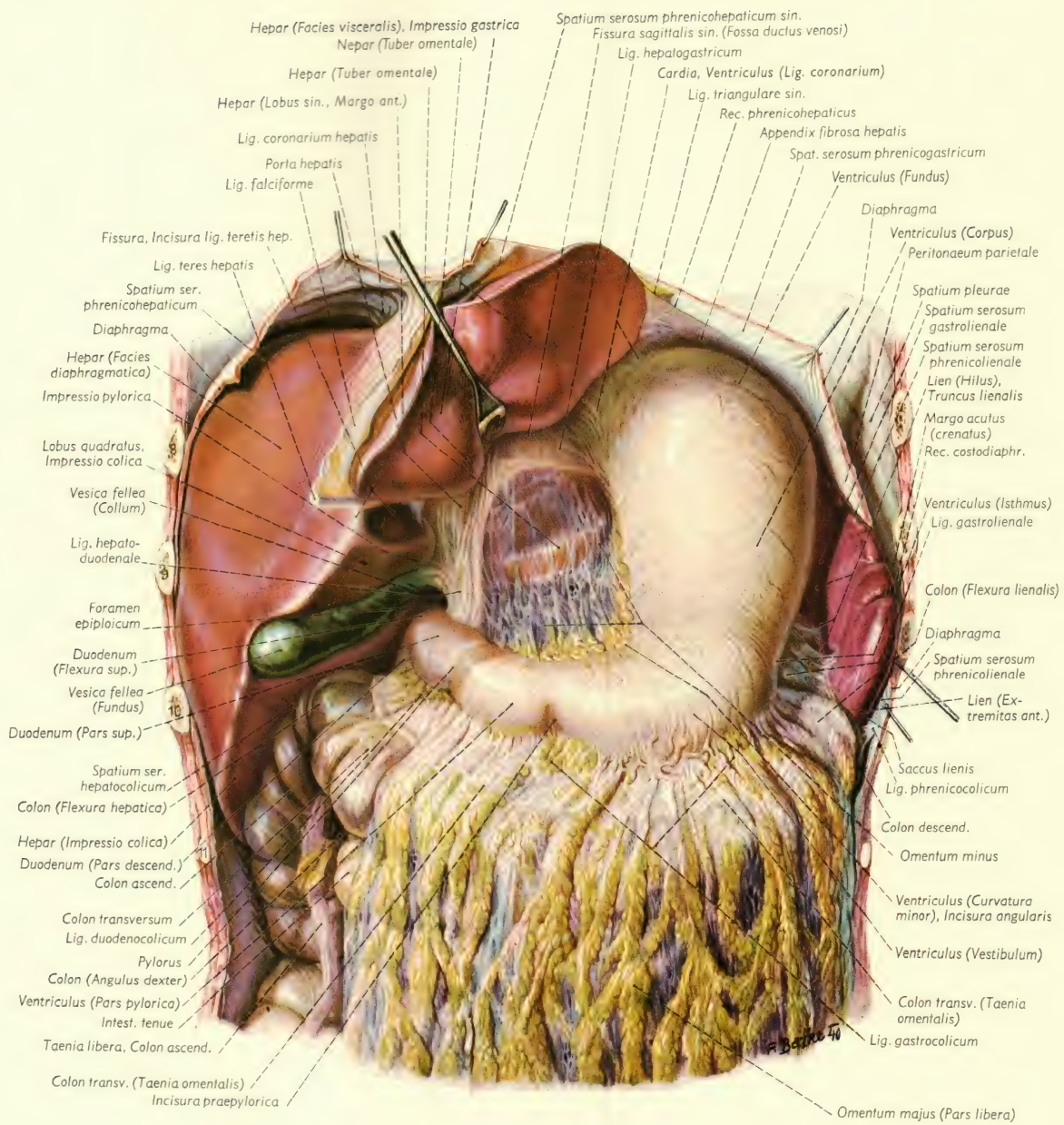
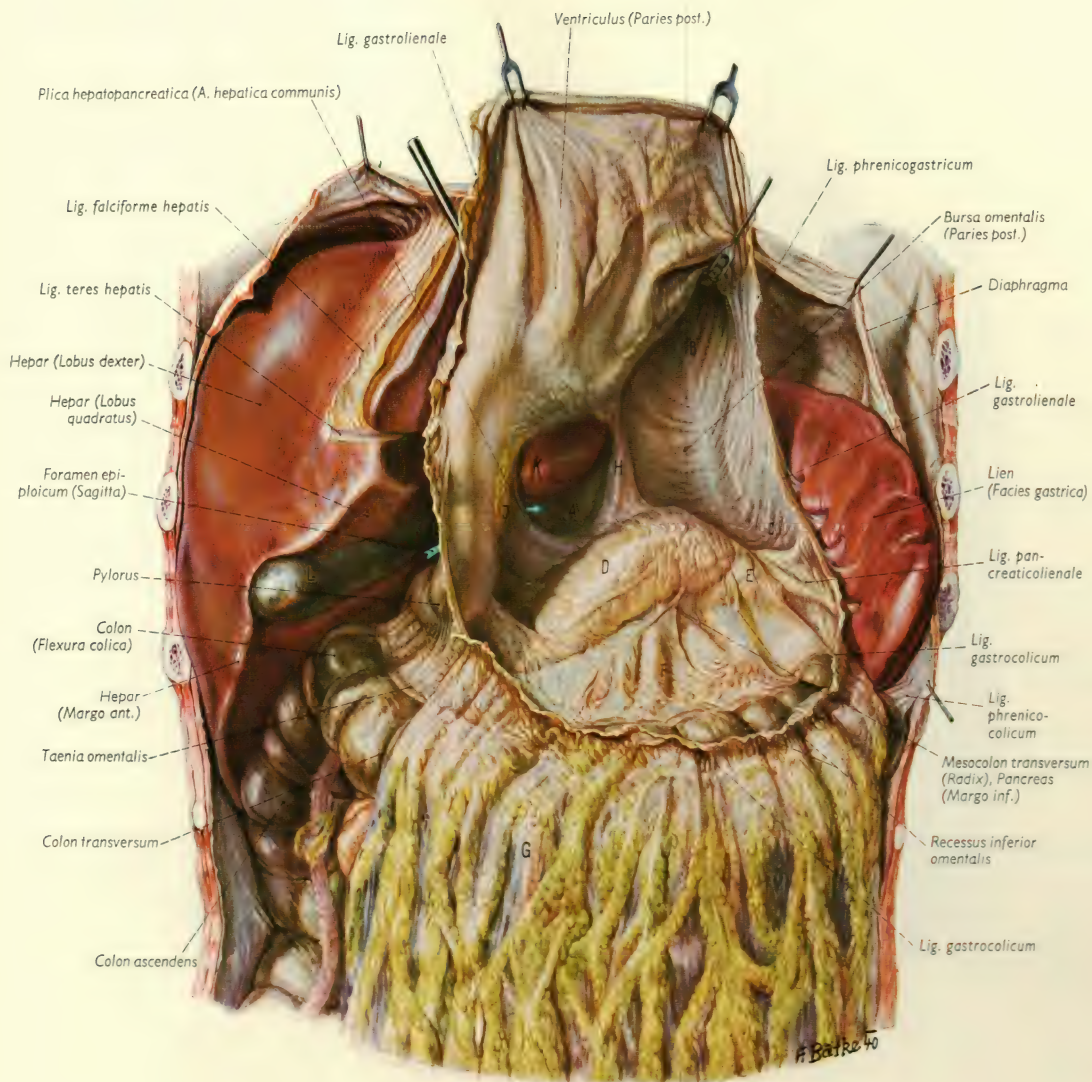


Fig. 237. Topographie des viscères de l'abdomen; vue ventrale (étage sus-mésocolique; le foie est refoulé vers le haut).

Fig. 237



- | | |
|---|--|
| A = bursa omentalis (vestibulum) | F = mesocolon transversum |
| B = bursa omentalis (recessus sup.) | G = omentum majus |
| C = bursa omentalis (recessus lienalis) | H = plica gastropancreatica (a. gastrica sinistra) |
| D = pancreas (corpus) | J = lig. hepatoduodenale (omentum minus) |
| E = pancreas (cauda) | K = hepar (lobus caudatus) |
| | L = vesica fellea |

Fig. 238. Etage sus-mésocolique de l'abdomen. La grande courbure de l'estomac est refoulée vers le haut, vue sur le vestibule (de la bourse omentale) et sur la bourse omentale. La flèche bleue traverse le foramen épiploïque.

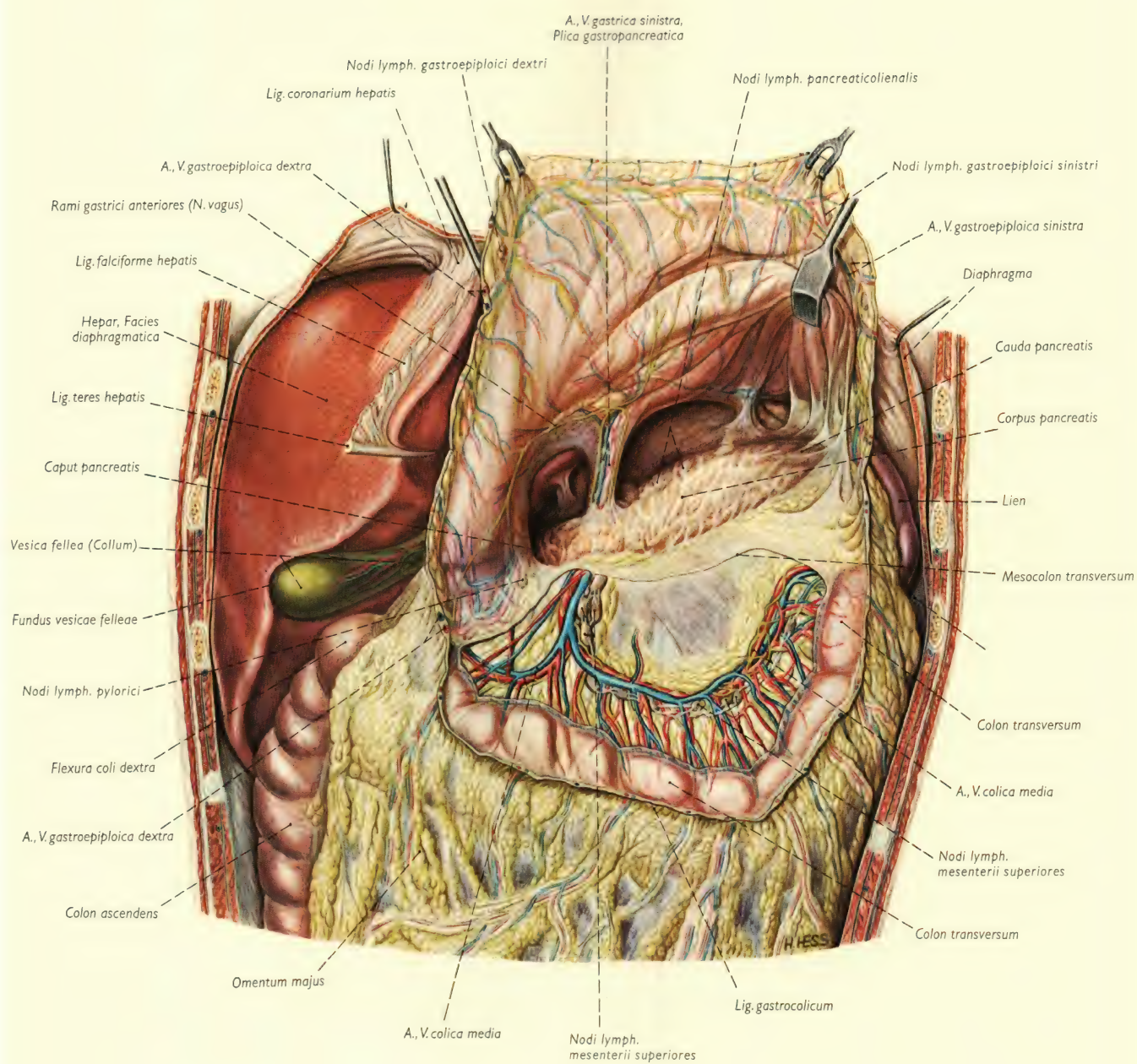


Fig. 239. Ouverture de la bourse omentale, vue sur la face antérieure du pancréas. (Préparation: W. Lierse, Hambourg).

Fig. 239

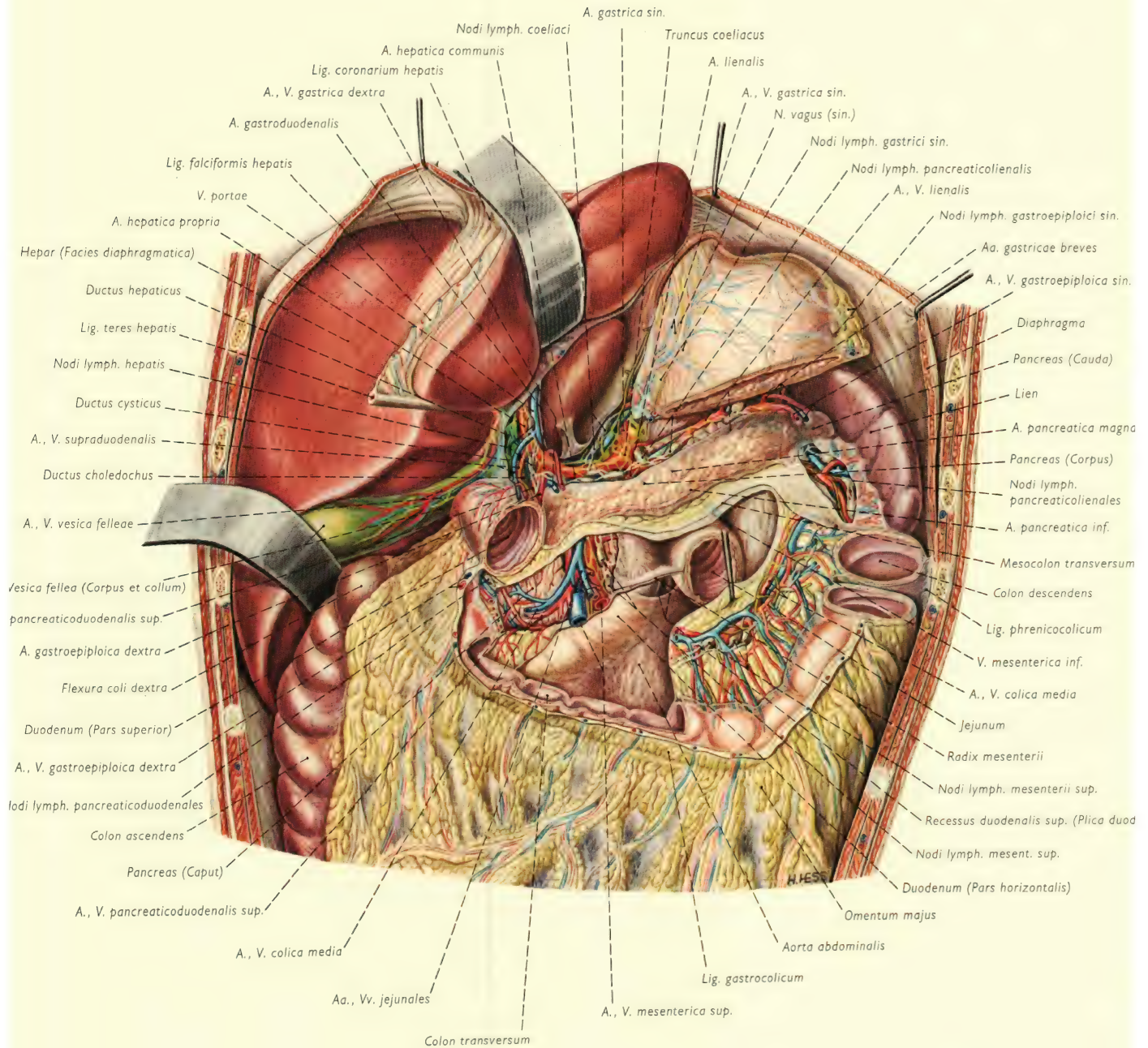


Fig. 240. Vue antérieure sur le pancréas avec dissection des vaisseaux, nerfs et ganglions lymphatiques. L'estomac est en partie réséqué. (Préparation: W. Lierse, Hambourg).

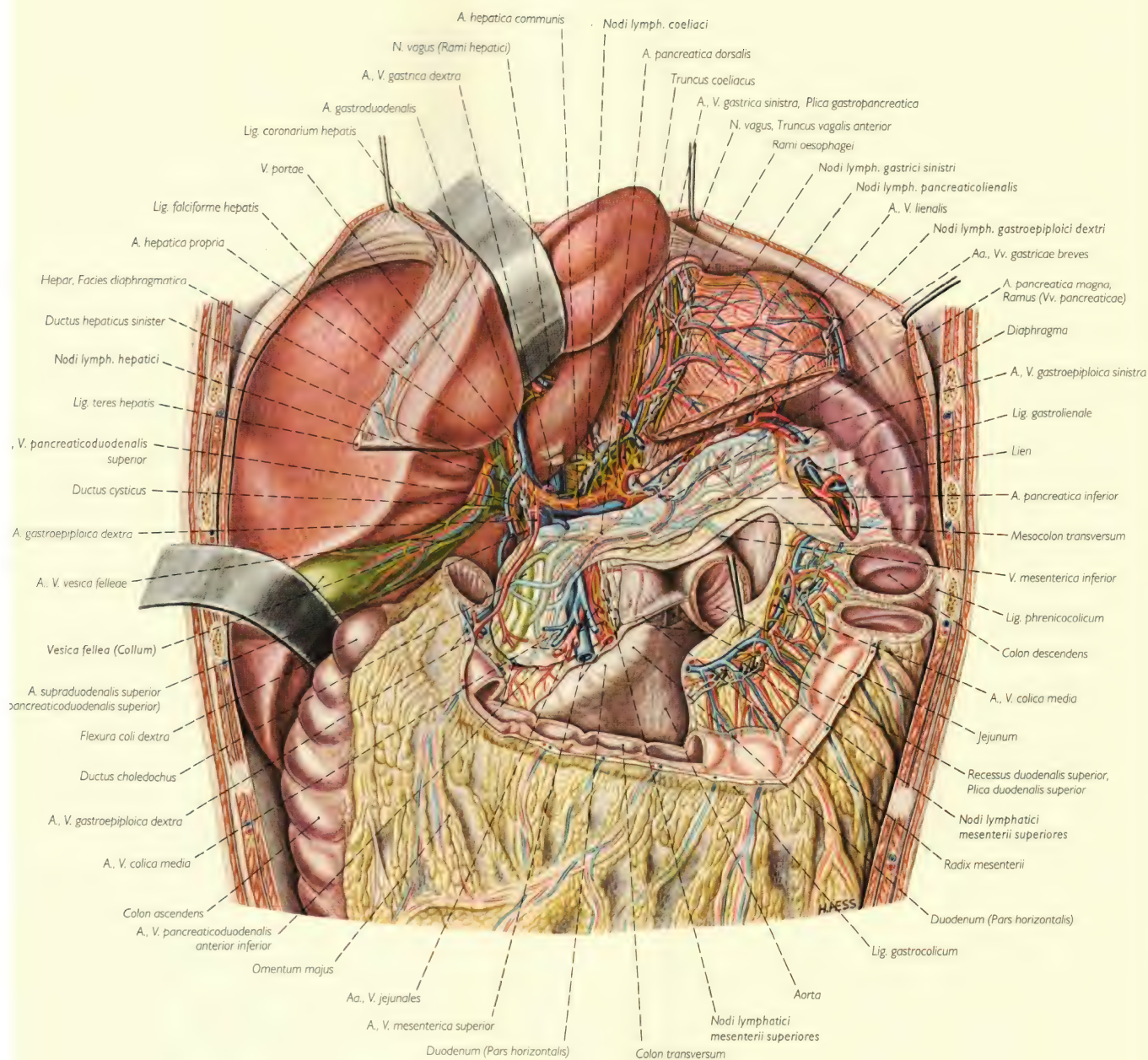


Fig. 241. Préparation des branches des artères coeliaque et mésentérique supérieure, et de la veine porte, après résection partielle de l'estomac. (Préparation: W. Lierse, Hambourg).

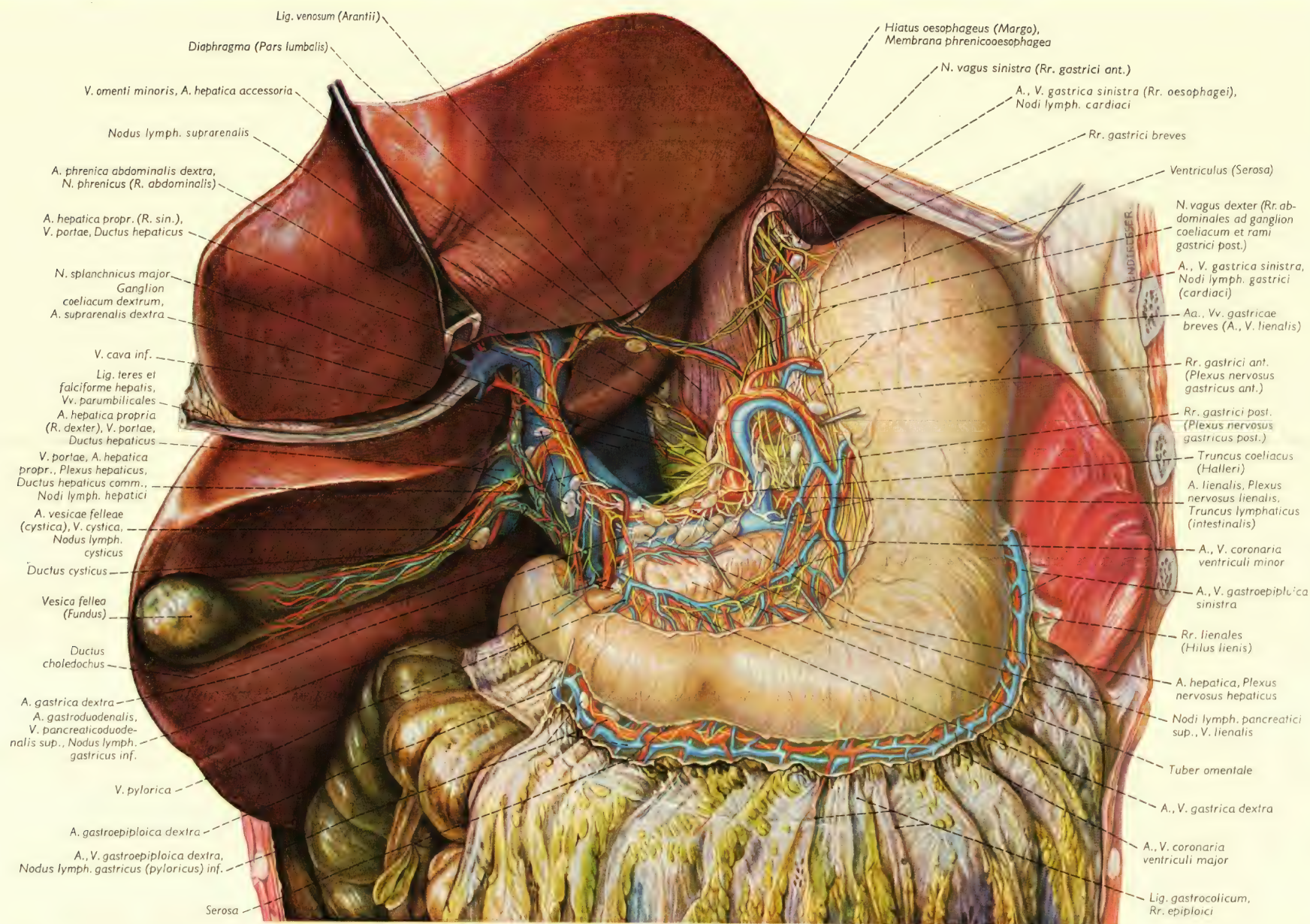
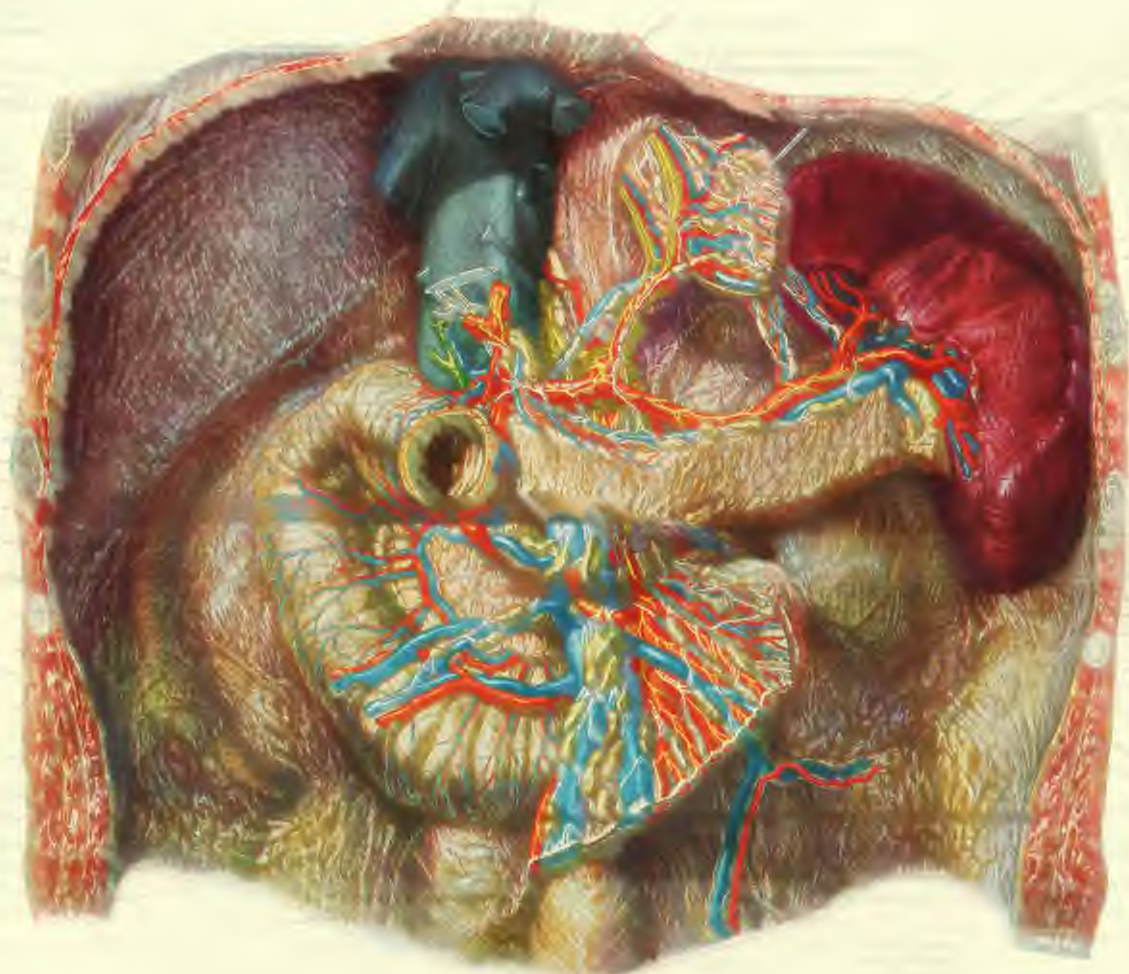


Fig. 242. Préparation des vaisseaux sanguins, ganglions lymphatiques et nerfs de l'étage sus-mésocolique de l'abdomen, notamment des mésos de l'estomac et du ligament hépato-duodénal. Le foie est refoulé vers le haut; branches du tronc coeliaque.



Le petit bassin chez la femme

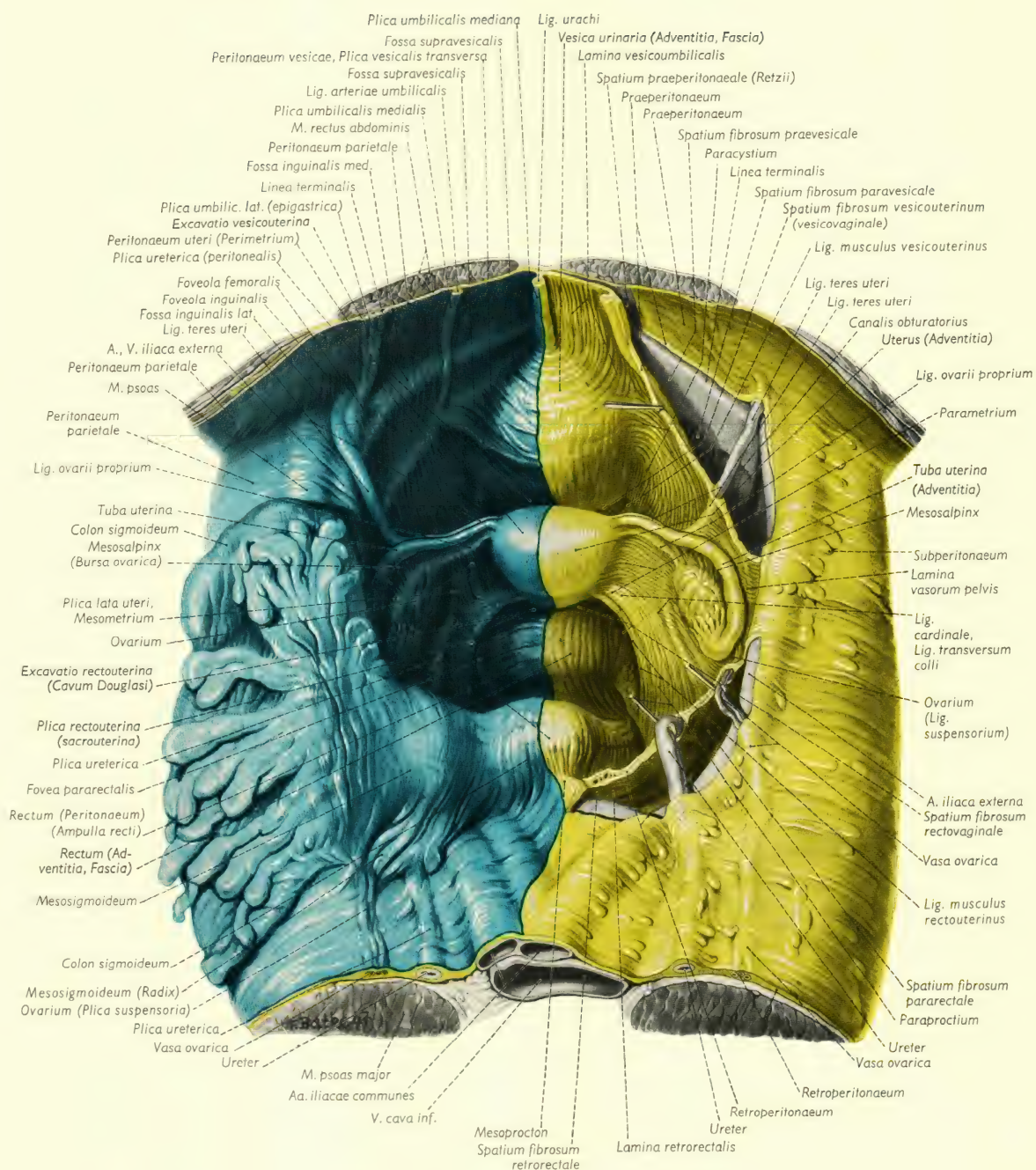


Fig. 301. A gauche, le péritoine (bleu); à droite, le tissu conjonctif sous-péritonéal (jaune) du bassin chez la femme, vue supérieure (schématique). A droite, le tissu conjonctif sous-péritonéal est incisé le long du détroit supérieur afin d'ouvrir les espaces situés en avant et en arrière des pédicules iliaques.

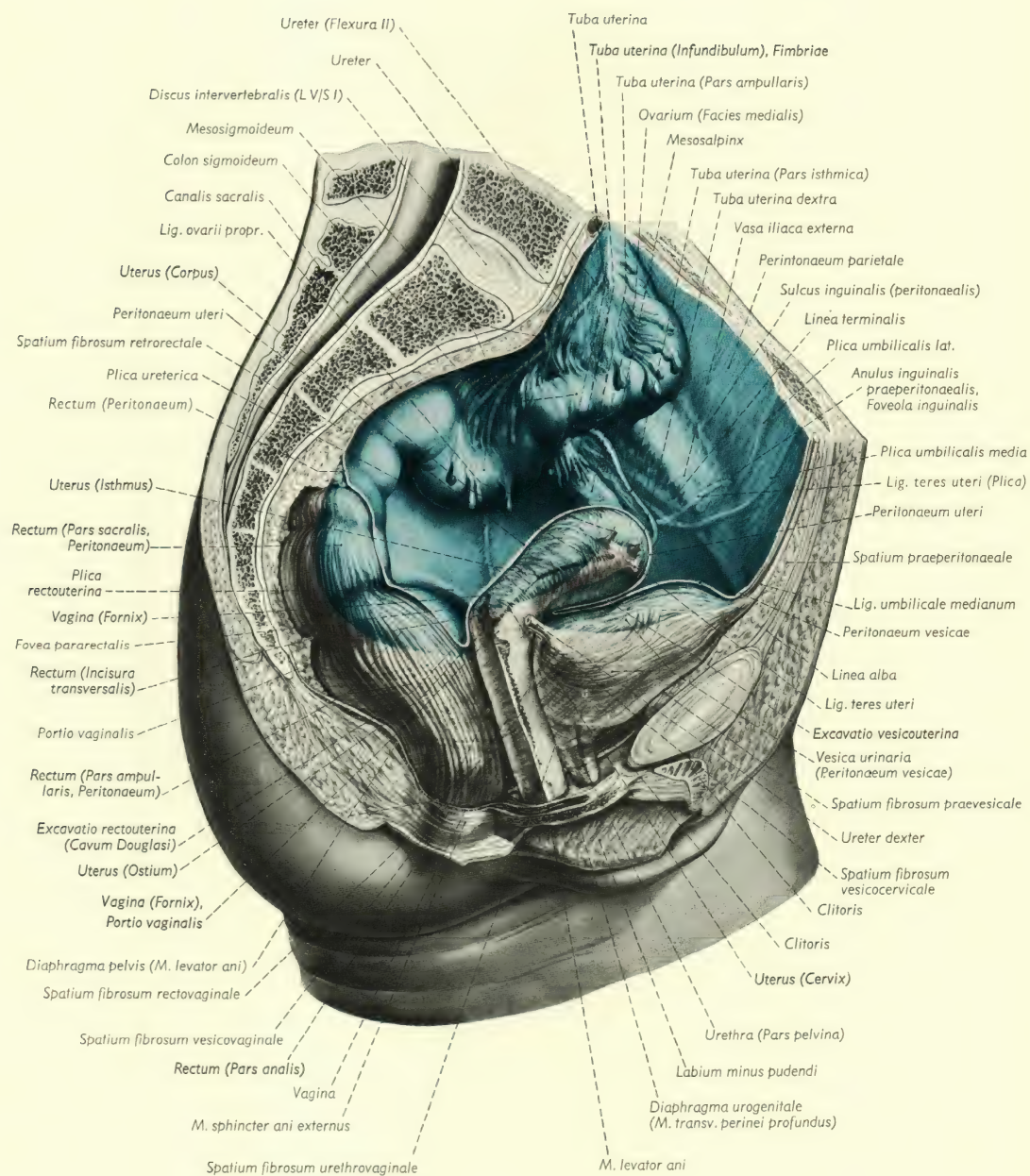


Fig. 302. Les viscères du bassin chez la femme, vue latérale droite (section médiane des parois du bassin et du péritoine (bleu) .

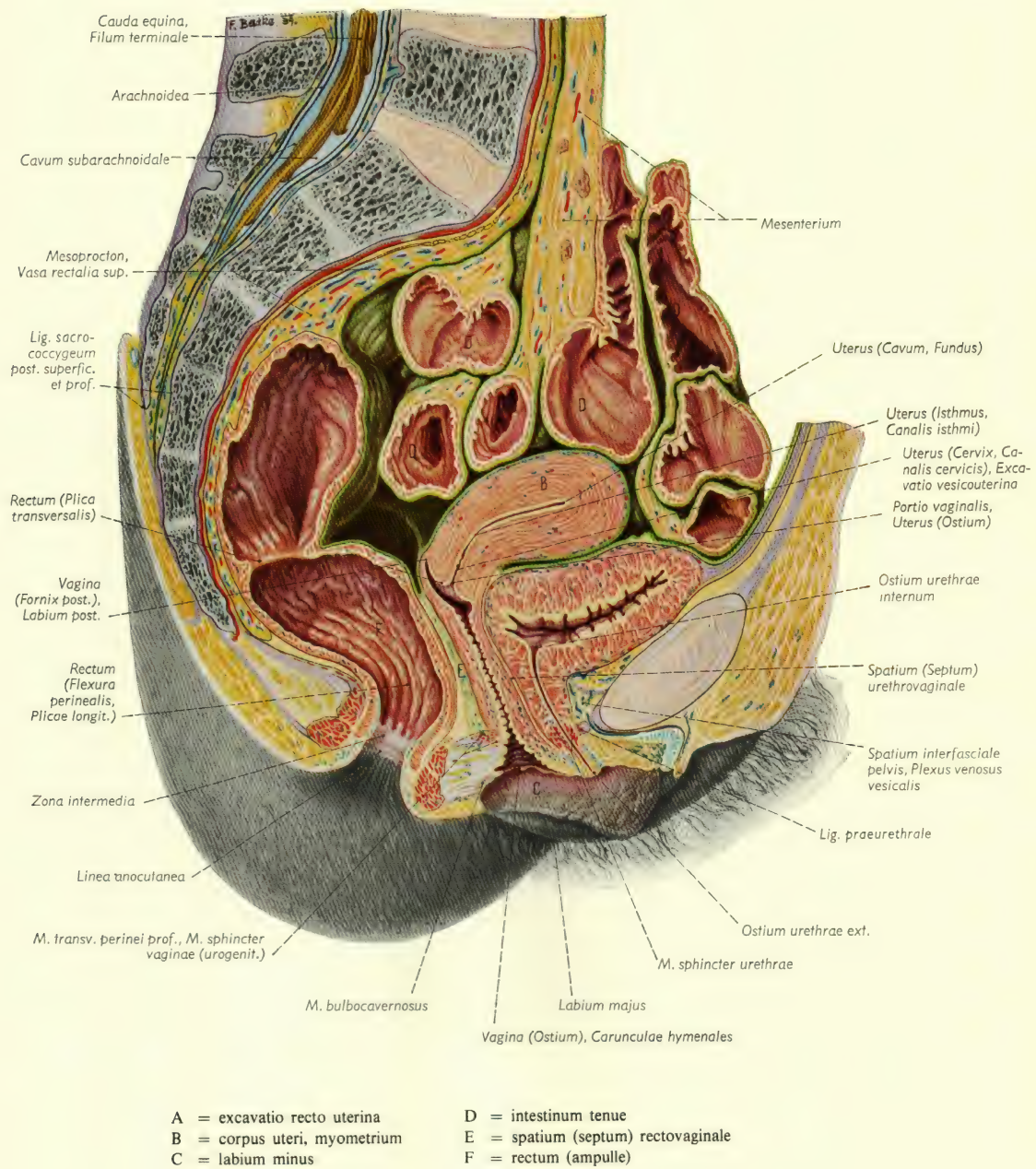


Fig. 303. Coupe sagittale médiane du bassin et de ses viscères chez la femme.

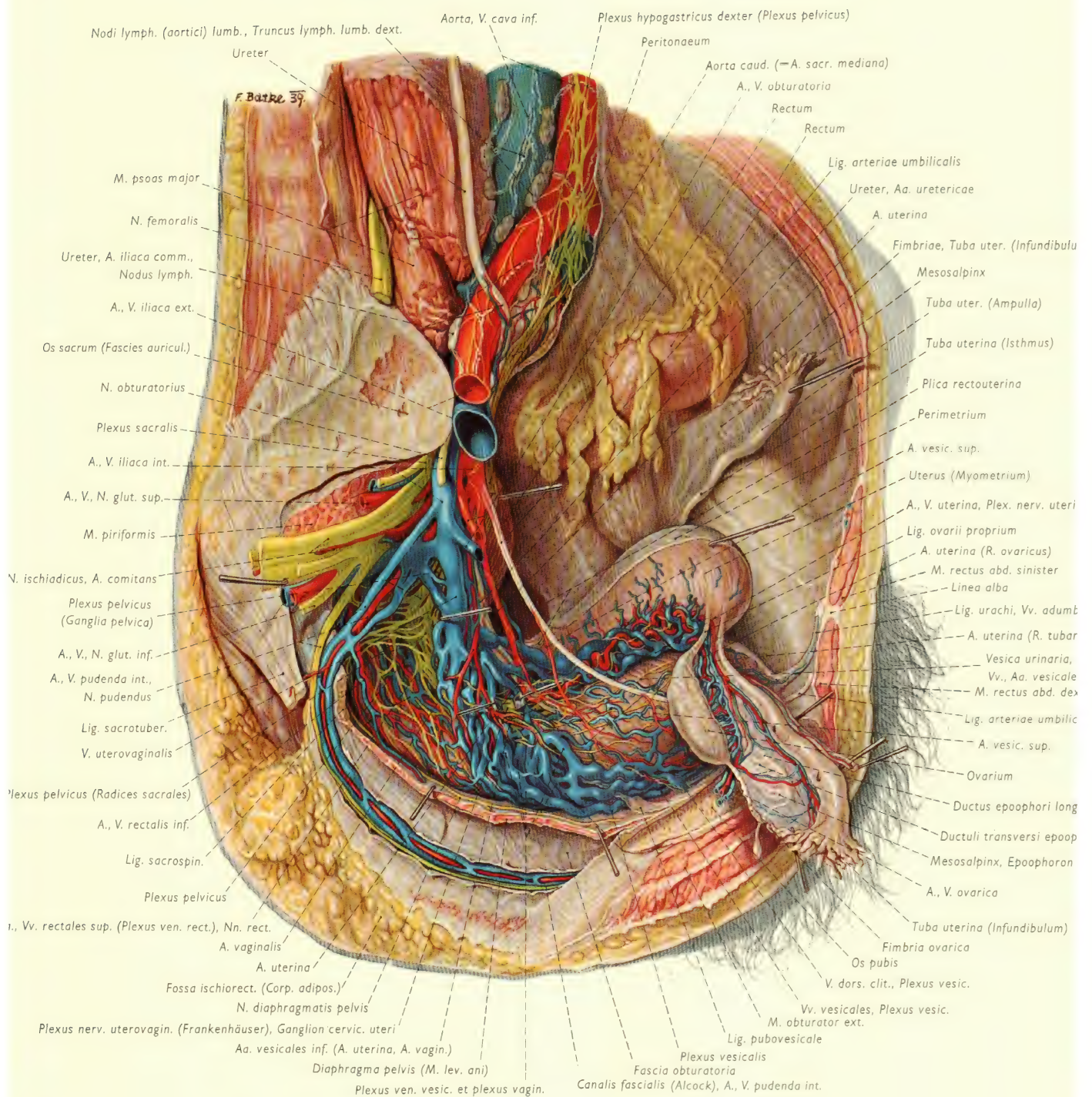


Fig. 304. Préparation des vaisseaux et des nerfs, des viscères du pelvis chez la femme, vue latérale droite (ablation de la moitié droite des parois du bassin).

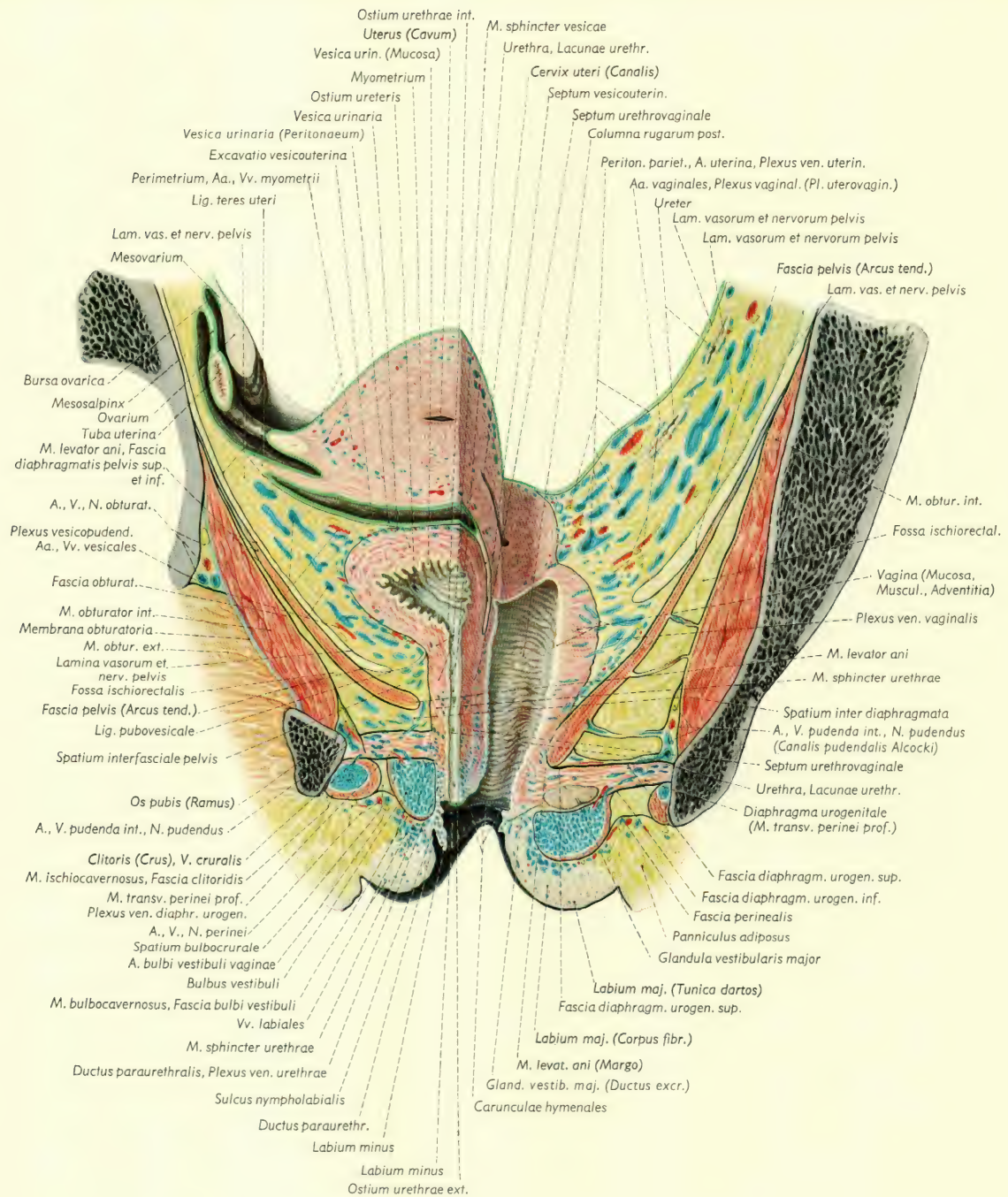


Fig. 305. Coupe frontale du bassin chez la femme menée obliquement un peu en arrière de la symphyse pubienne. La moitié droite de la coupe passe en avant de la moitié gauche.

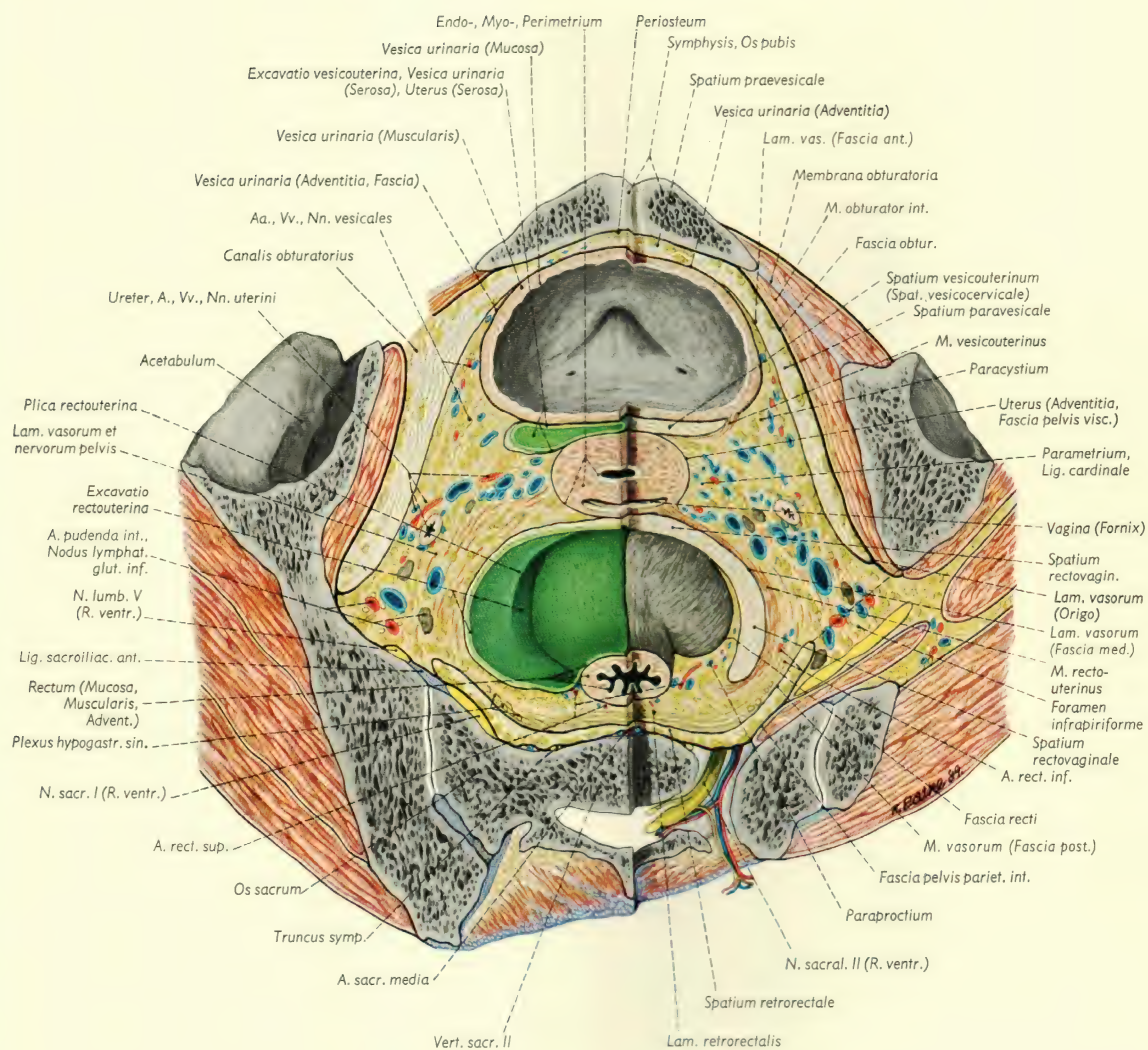


Fig. 306. Coupe transversale du petit bassin chez la femme (à droite, le plan de section est plus bas qu'à gauche).

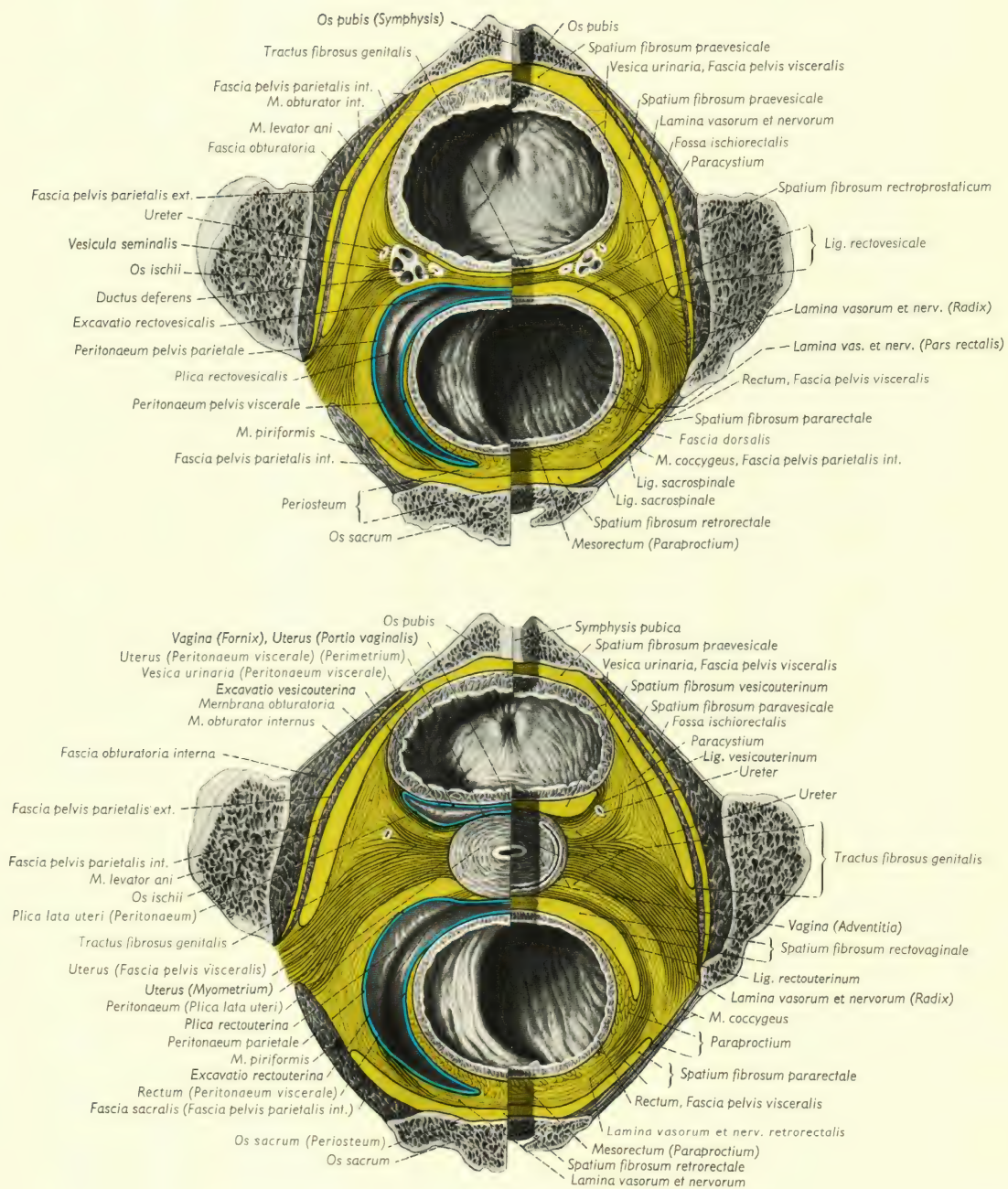


Fig. 307, 308

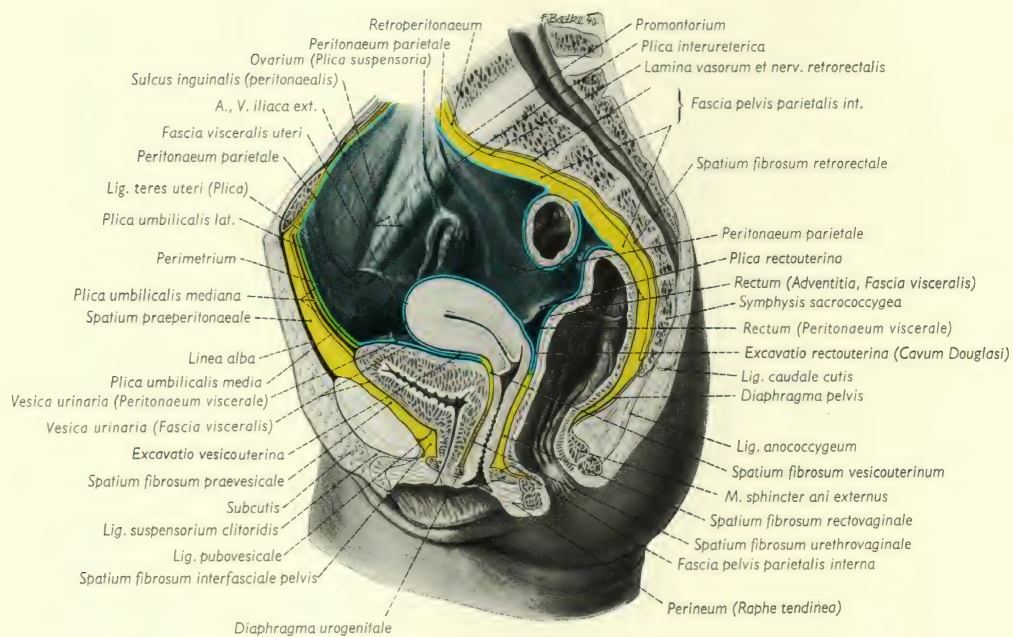
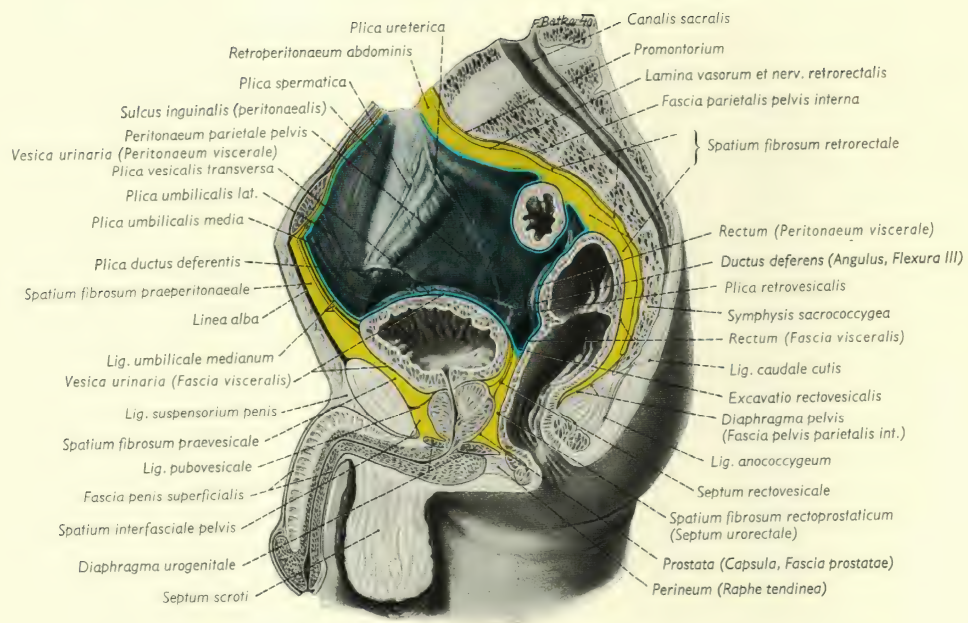


Fig. 309 (en haut). Le péritoine (en bleu) et le tissu conjonctif (en jaune) sur une coupe sagittale médiane chez l'homme.

Fig. 310 (en bas). Le péritoine (en bleu) et le tissu conjonctif (en jaune) sur une coupe sagittale médiane chez la femme.

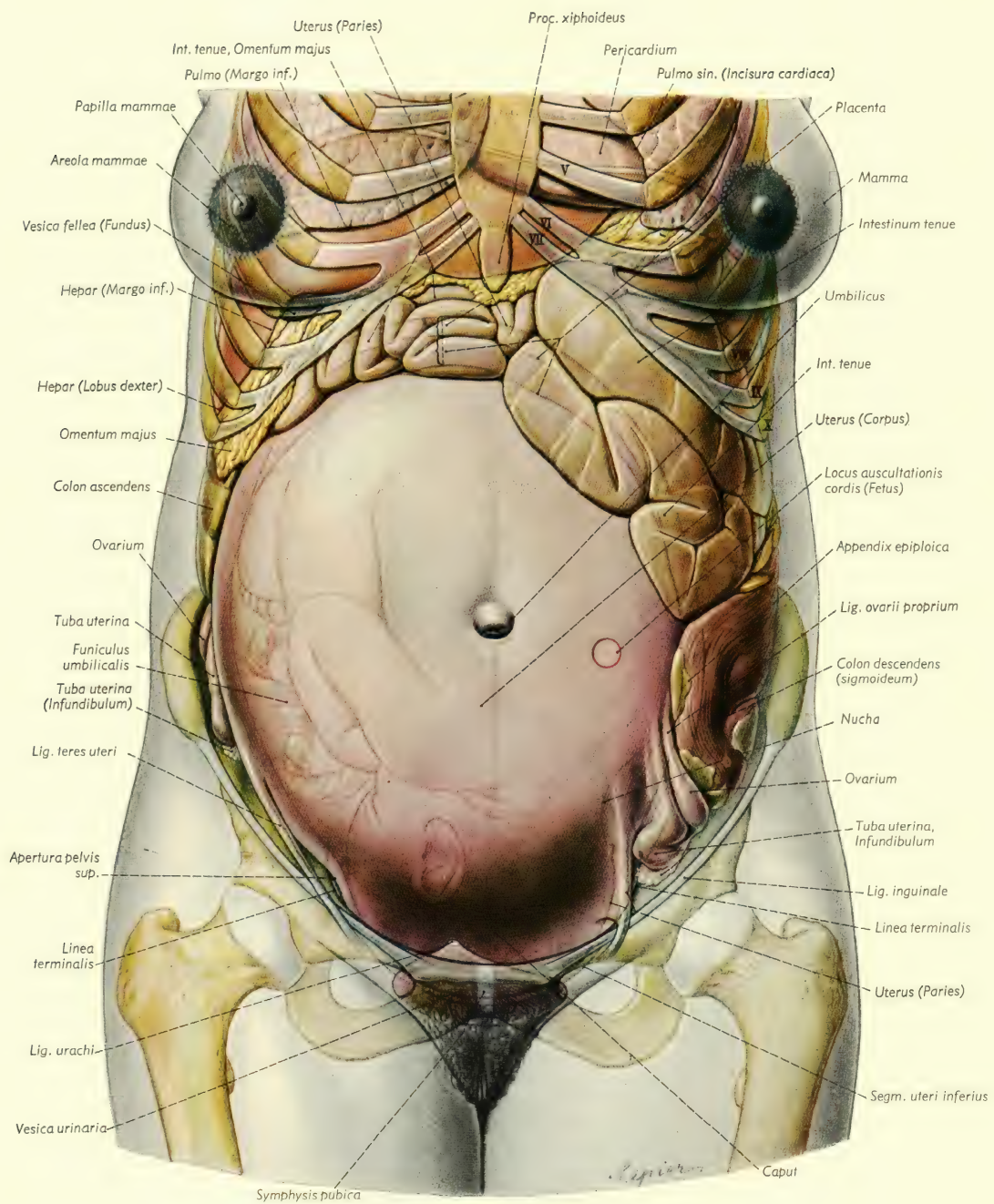


Fig. 311. Topographie des viscères abdominaux chez une femme multipare, proche du terme de sa grossesse; vue en projection sagittale (le fœtus est en présentation postéro-antérieure).

Fig. 311

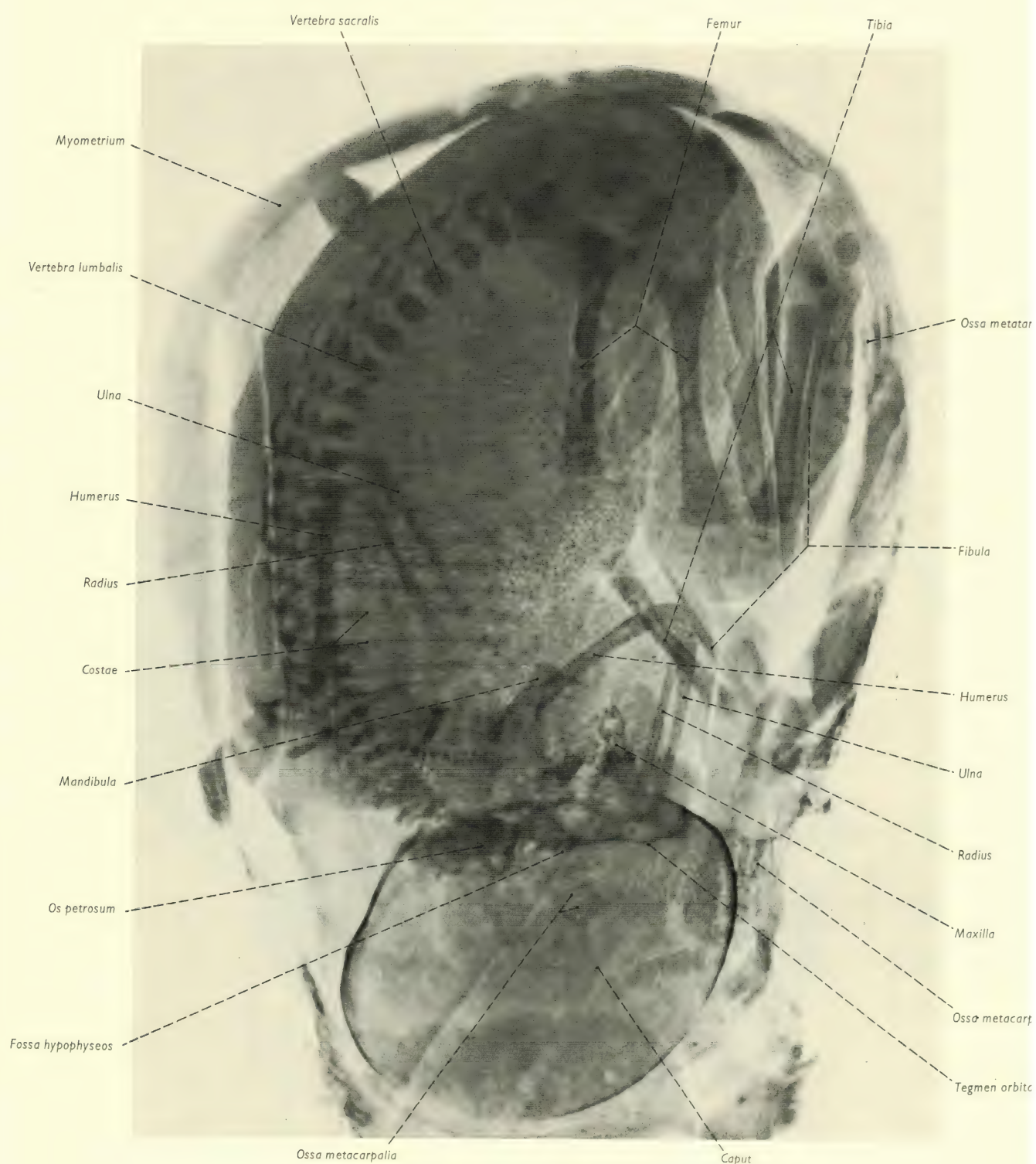


Fig. 312. Contenu utérin montrant un fœtus proche du terme. (Dr. L. Wicke, Vienne).

Fig. 313

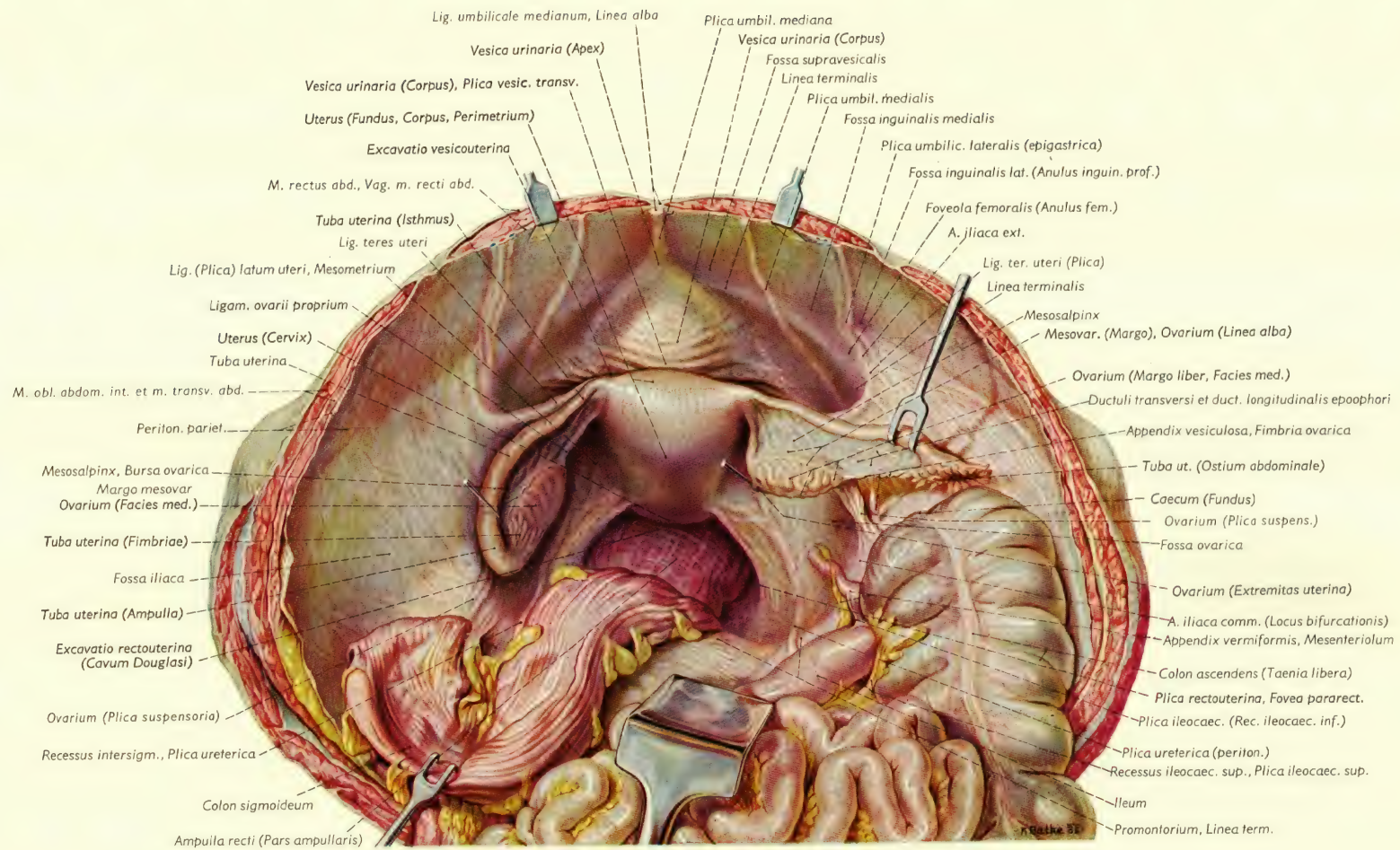


Fig. 313. Topographie des viscères du bassin chez la femme (vue supérieure).

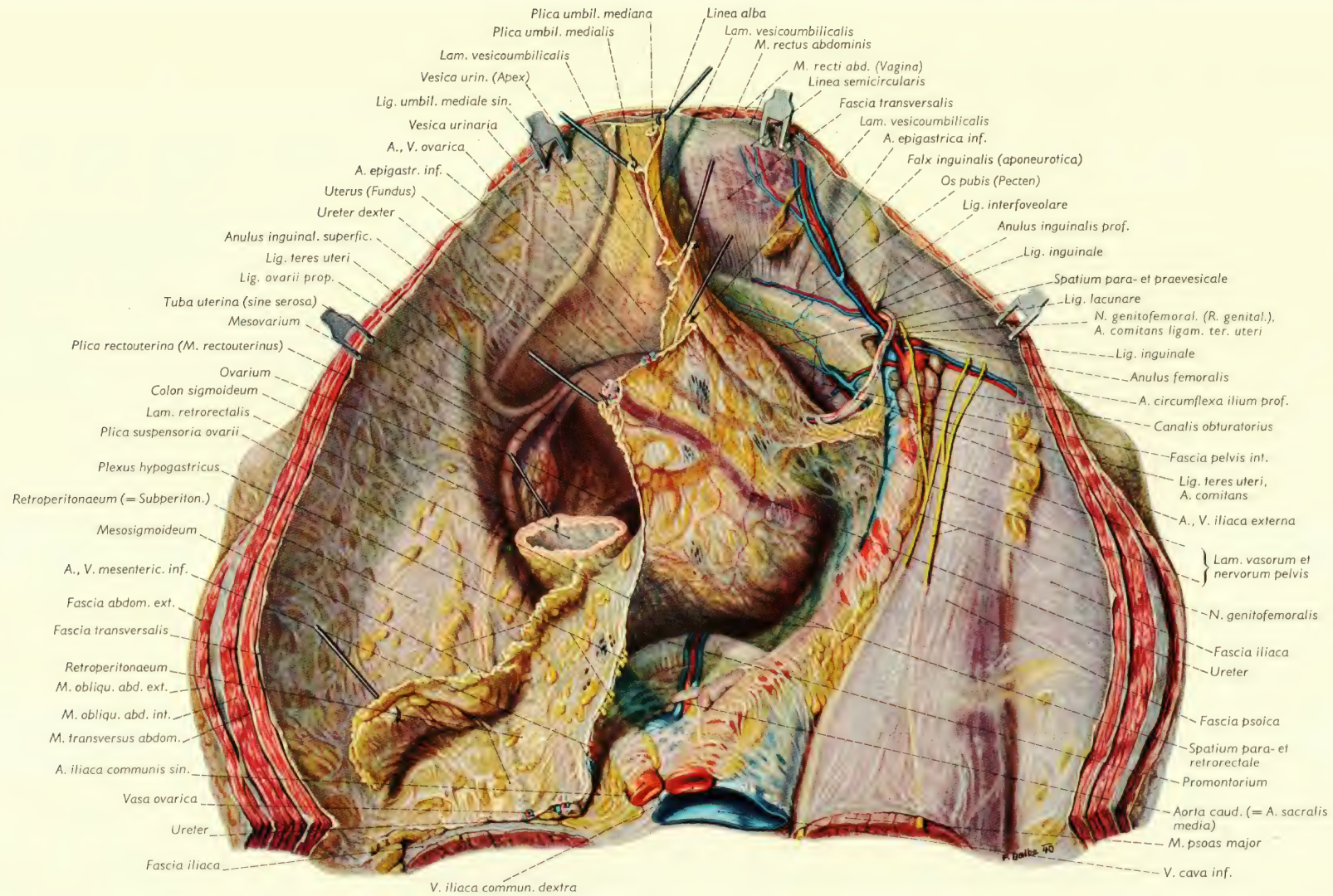


Fig. 314. Tissu conjonctif du pelvis, aponévrose pelvienne profonde et espaces conjonctifs du petit bassin chez la femme. A gauche, exposition des différents espaces conjonctifs et du tractus génital après ablation du péritoine. A droite, ablation du tissu conjonctif de la paroi latérale du pelvis et exposition des éléments vasculo-nerveux et de leur gaine.

Fig. 315

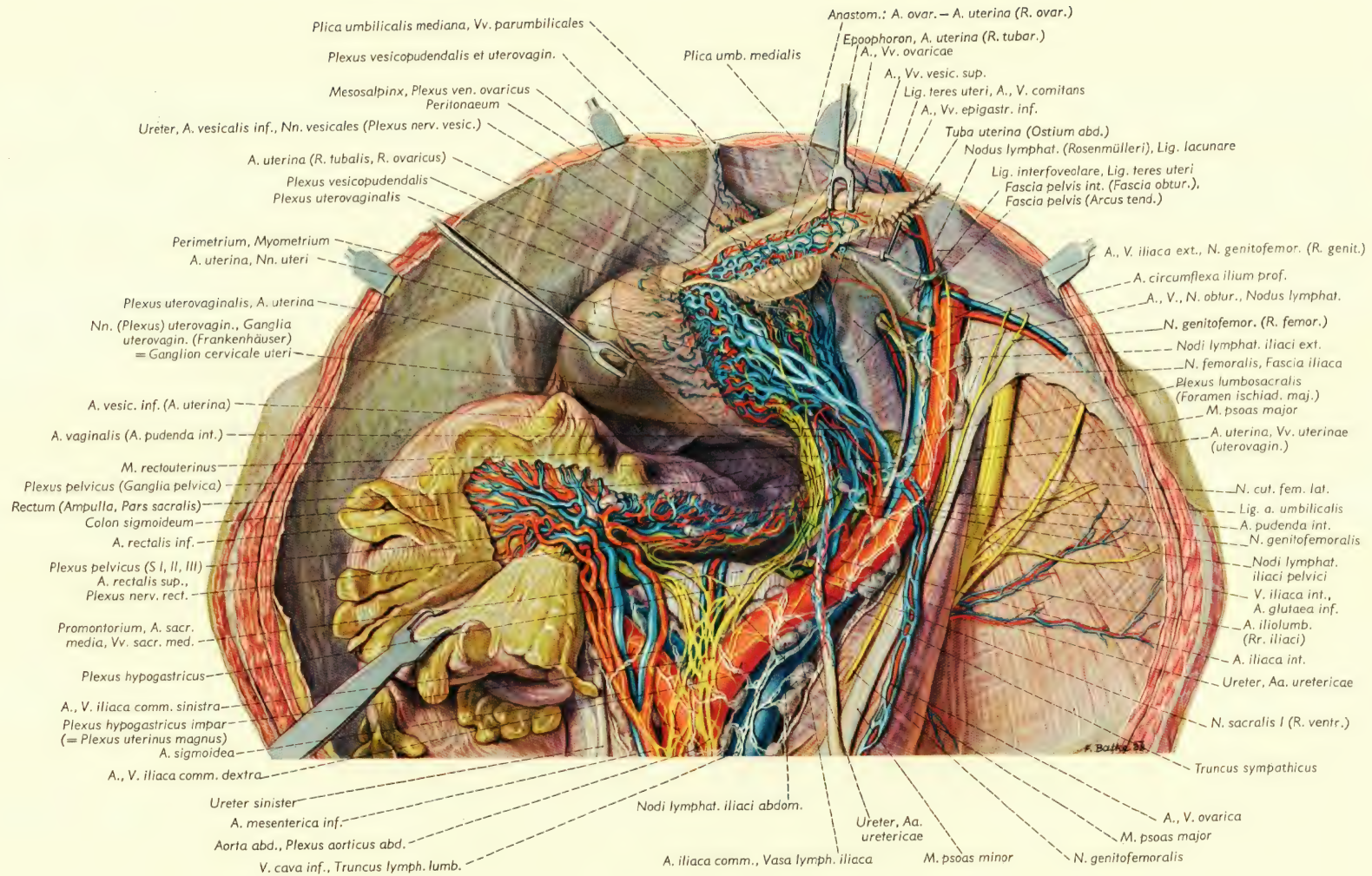


Fig. 315. Préparation des vaisseaux et nerfs des viscères du bassin chez la femme, vue supérieure.

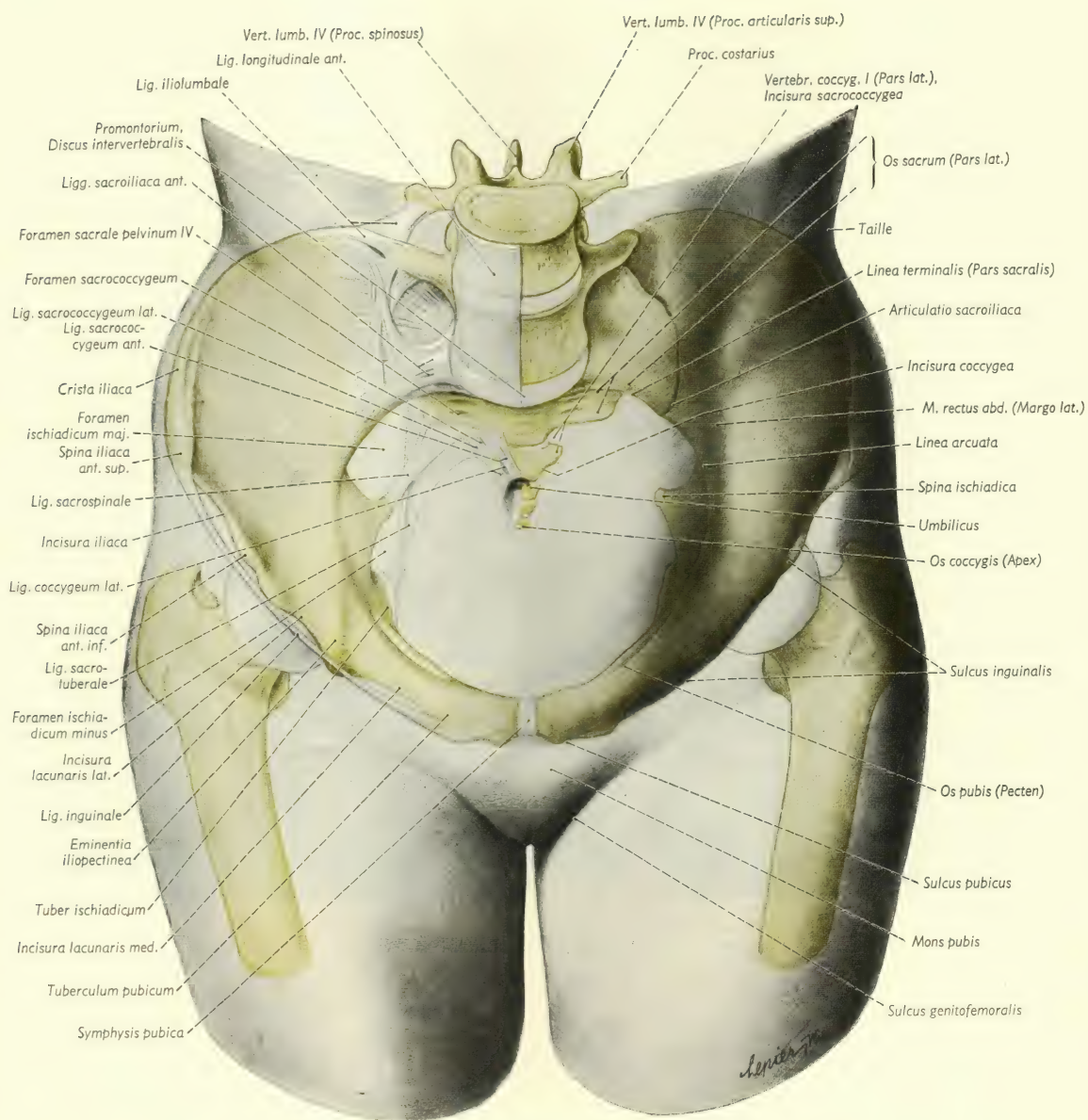


Fig. 316. Le bassin osseux chez la femme en position debout (téguments et squelette), vue antéro-supérieure.



Fig. 317. Radiographie du bassin chez une femme en décubitus dorsal, incidence antéro-postérieure. Le sacrum est en partie masqué par des gaz intestinaux.

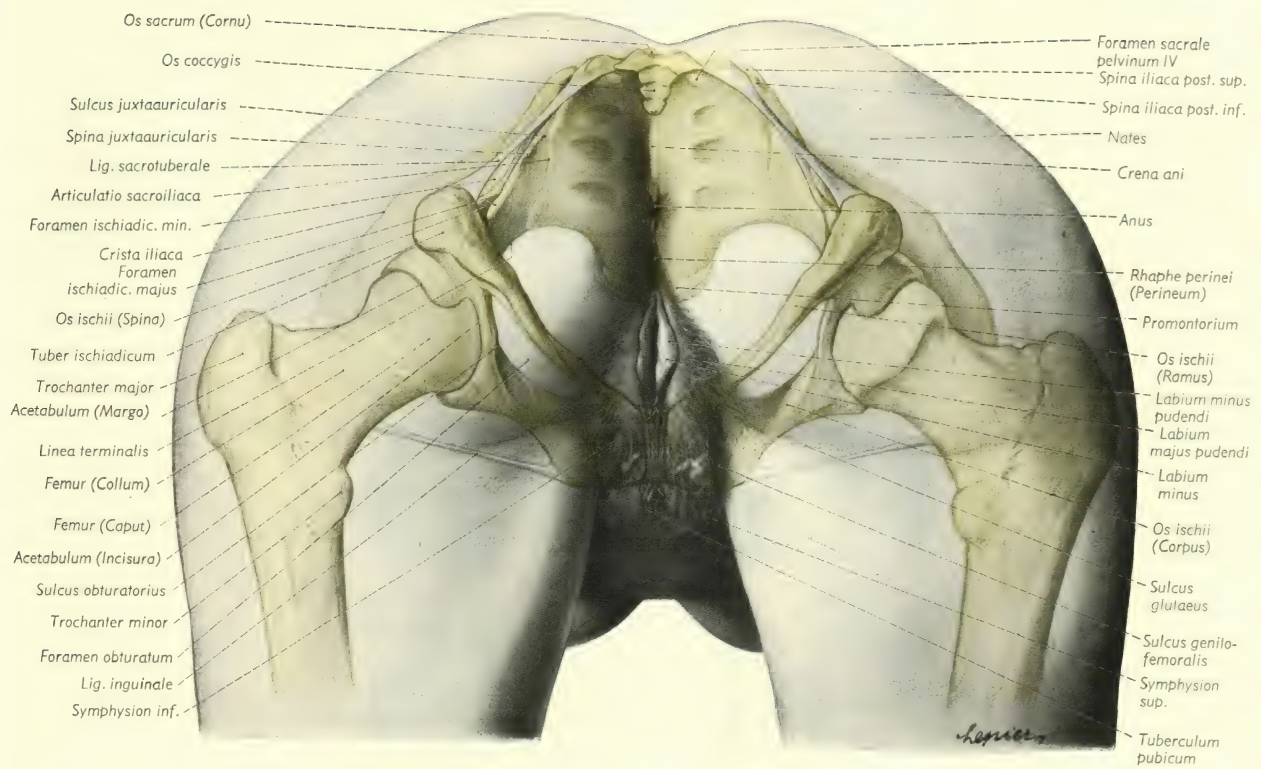


Fig. 318. Le bassin osseux chez une femme penchée en avant. Téguments et squelette, vue axiale inférieure.

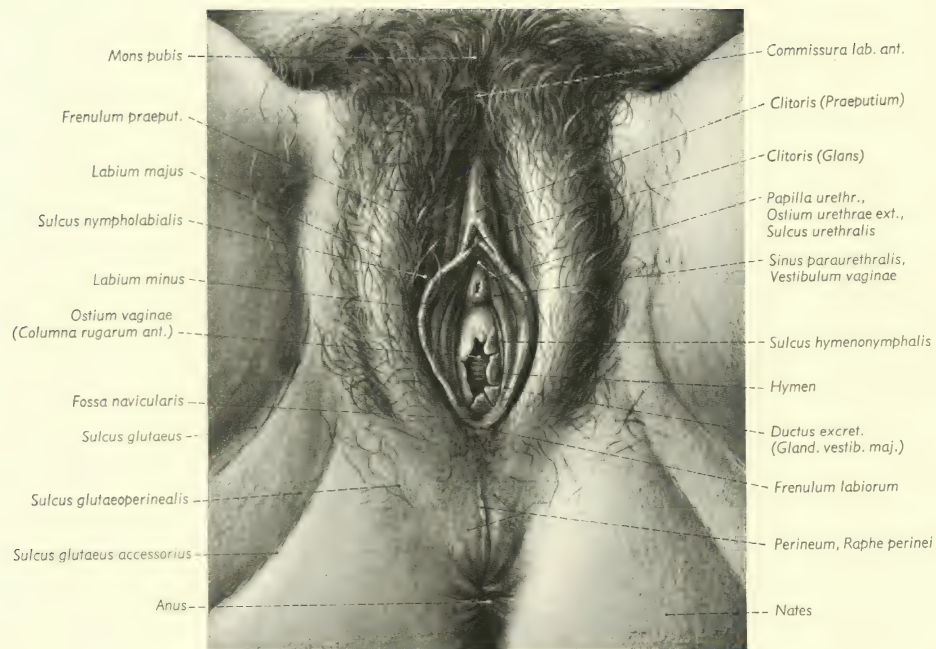


Fig. 319. Organes génitaux externes d'une femme adulte (vulve exposée, multipare).

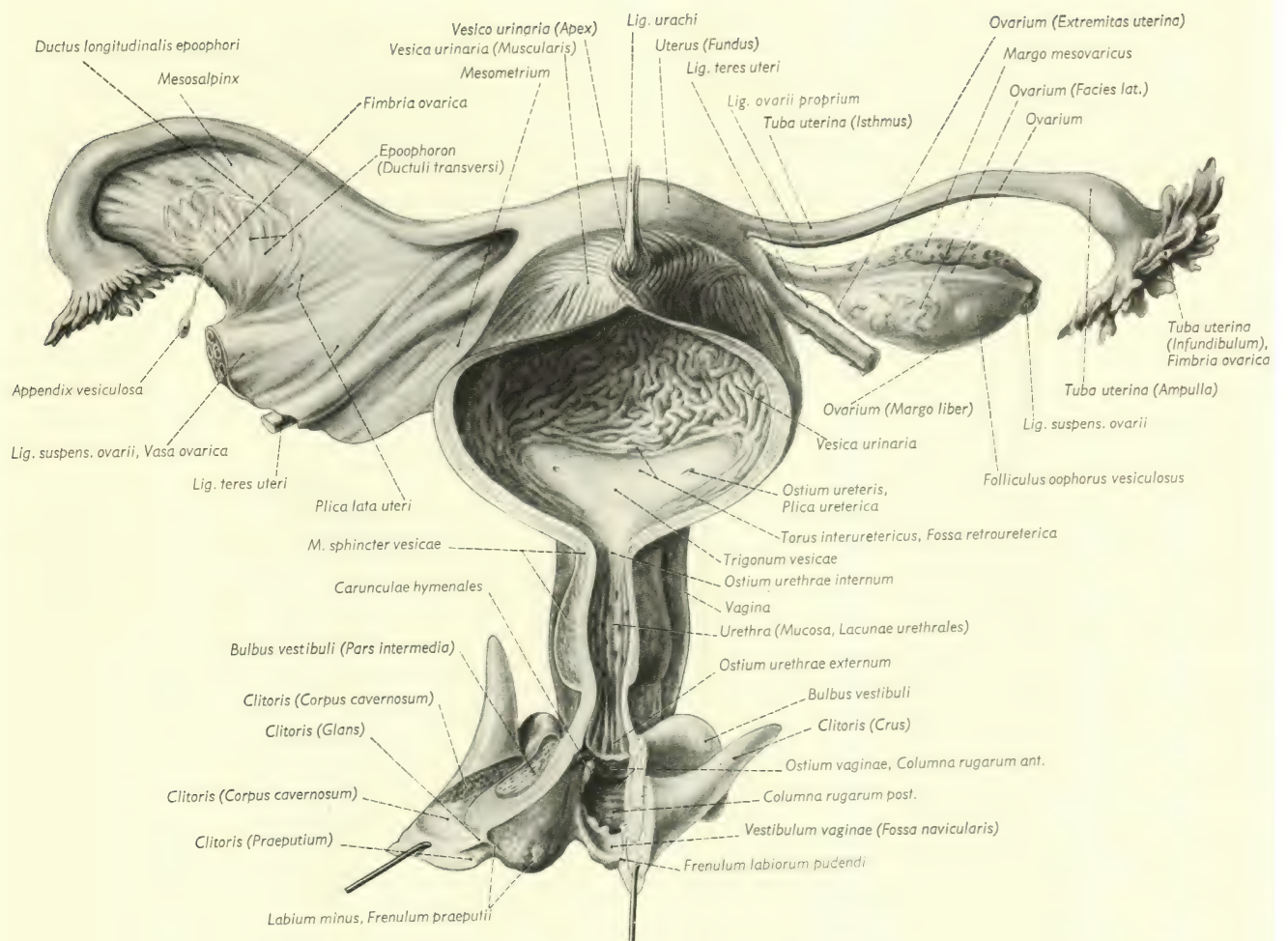
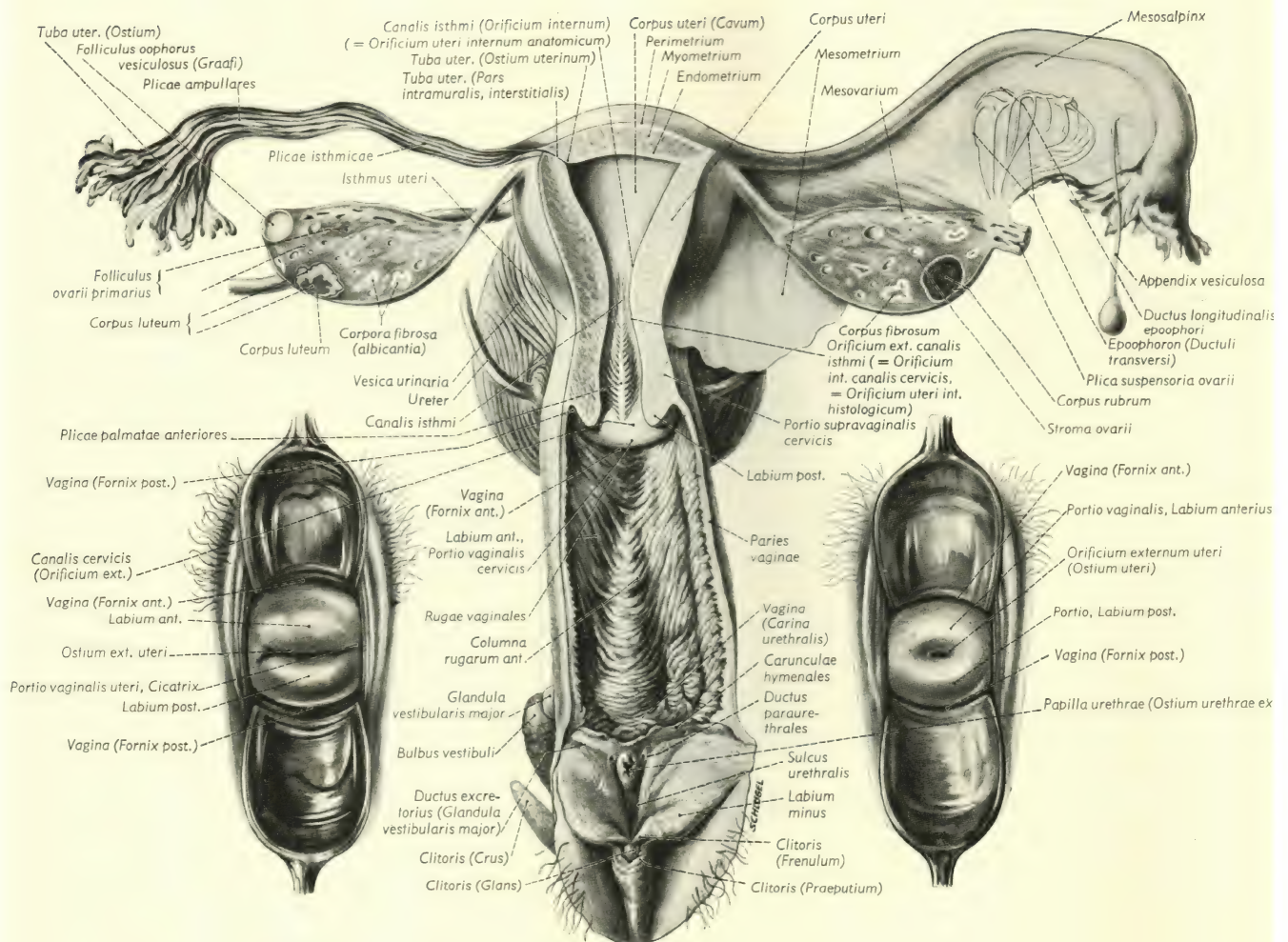


Fig. 320. Tractus urogénital féminin isolé, vue antérieure. Vessie et urètre sont ouverts longitudinalement.



A gauche = col utérin intravaginal chez une multipare
 A droite = col utérin intravaginal chez une nullipare

Fig. 321. Tractus urogénital féminin isolé, vue postérieure. Vagin, utérus et trompe gauche sont ouverts longitudinalement; les deux ovaires sont représentés en coupe; vue endoscopique de chaque côté.

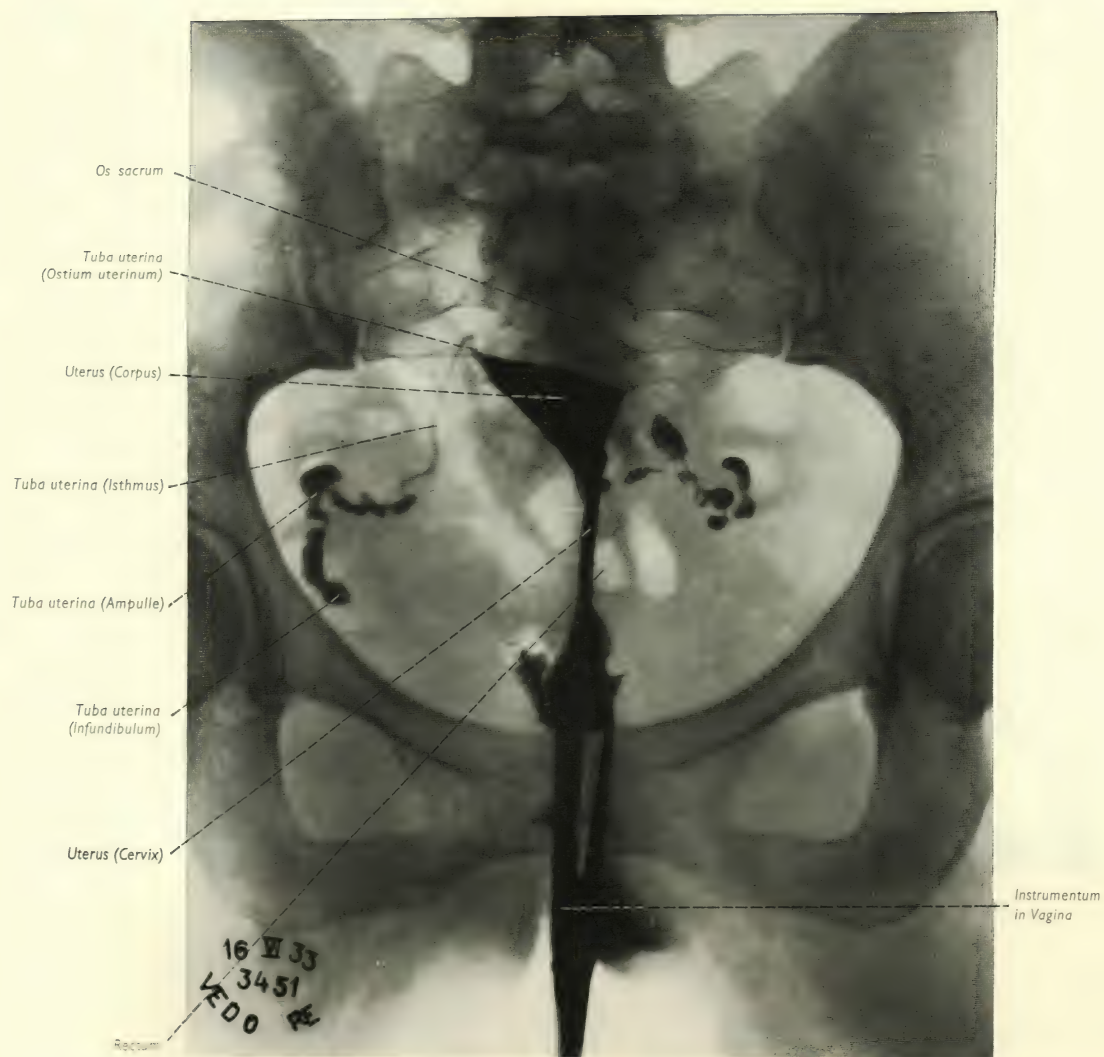


Fig. 322. Opacification de la cavité utérine et des trompes; l'extrémité de la canule est introduite dans le col utérin: l'utérus est légèrement latéro-dévié à droite; incidence antéro-postérieure.

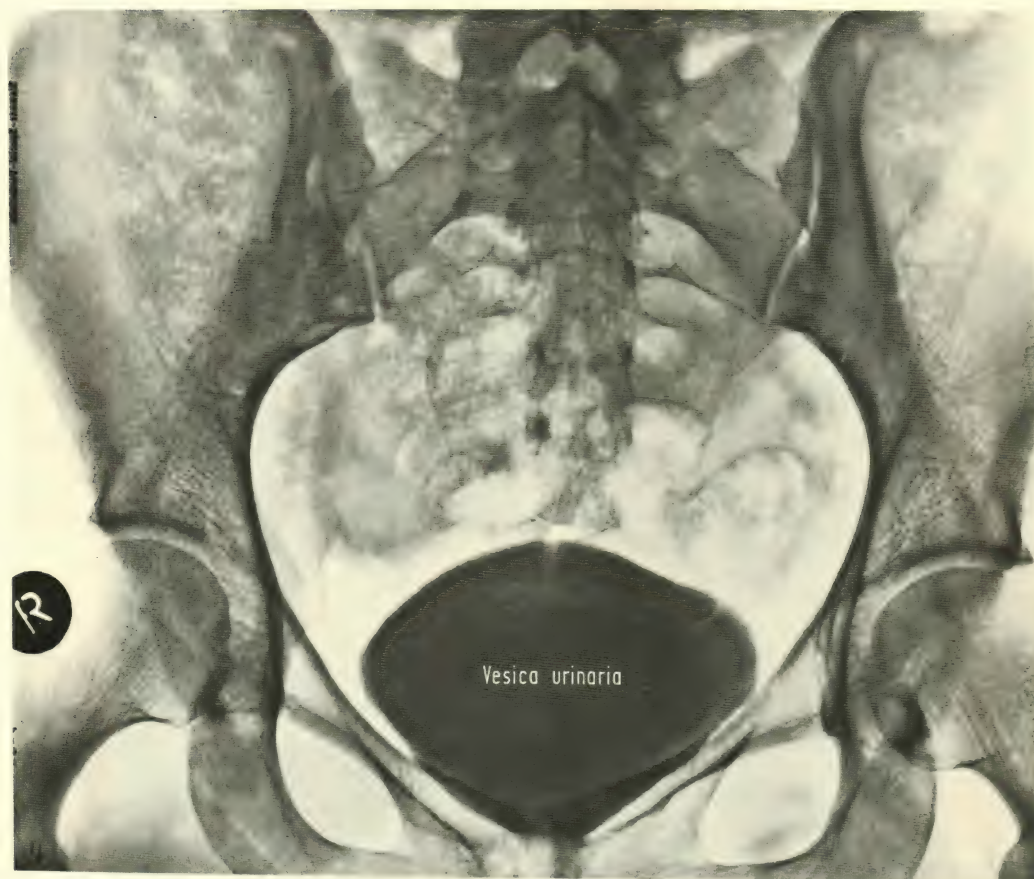
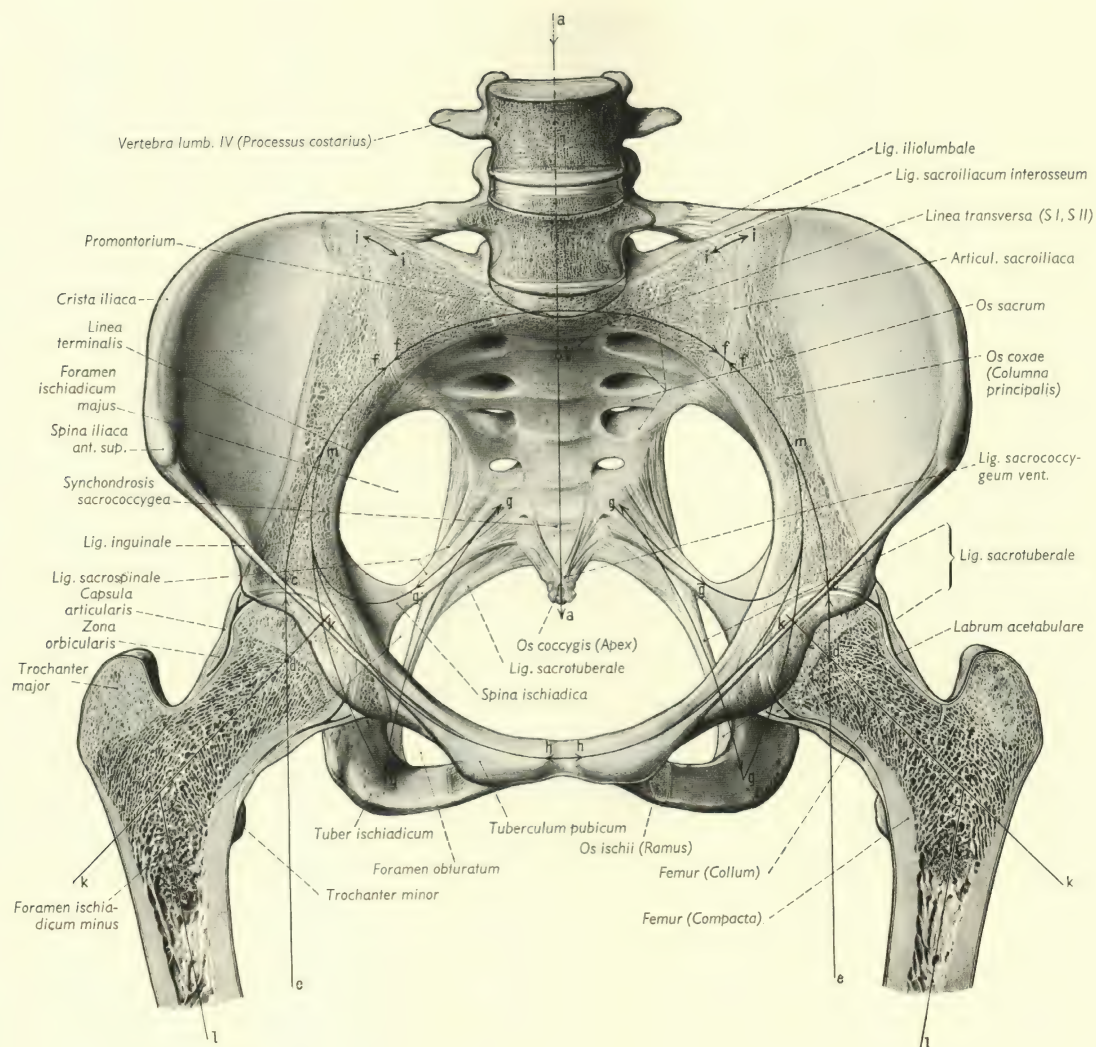


Fig. 323. Image radiologique de la vessie féminine en semi-réplétion, incidence antéro-postérieure.

Les parois et le plancher du bassin



- | | | | |
|-------------|---|-----|--|
| ← → | = force de traction | m-h | = colonne osseuse du pubis (verrouillage ventro-symphysaire) |
| → ← | = force de pression | g-g | = ligne de force des ligaments sacro-sciatiques |
| a-b-a | = pesanteur | h-h | = ligne de force symphysaire |
| b | = centre de gravité du corps | i-i | = ligne de force des ligaments sacro-iliaques |
| c-m-f-f-m-c | = voûte du bassin | c-d | = contre-pression de la tête fémorale |
| d | = centre de la tête fémorale | k-k | = axe du col fémoral |
| d-e | = axe mécanique du membre | l | = angle d'inclinaison du col fémoral |
| f-f | = ligne de pression de l'articulation sacro-iliaque | l-l | = axe longitudinal du fémur |
| f-h-f | = détroit supérieur | | |
| m-g | = colonne osseuse de l'ischion (verrouillage dorso-sacré) | | |

Fig. 324. Coupe frontale de la voûte de la ceinture du membre inférieur passant par le plan de l'acétabulum; squelette du bassin en projection.

Fig. 324

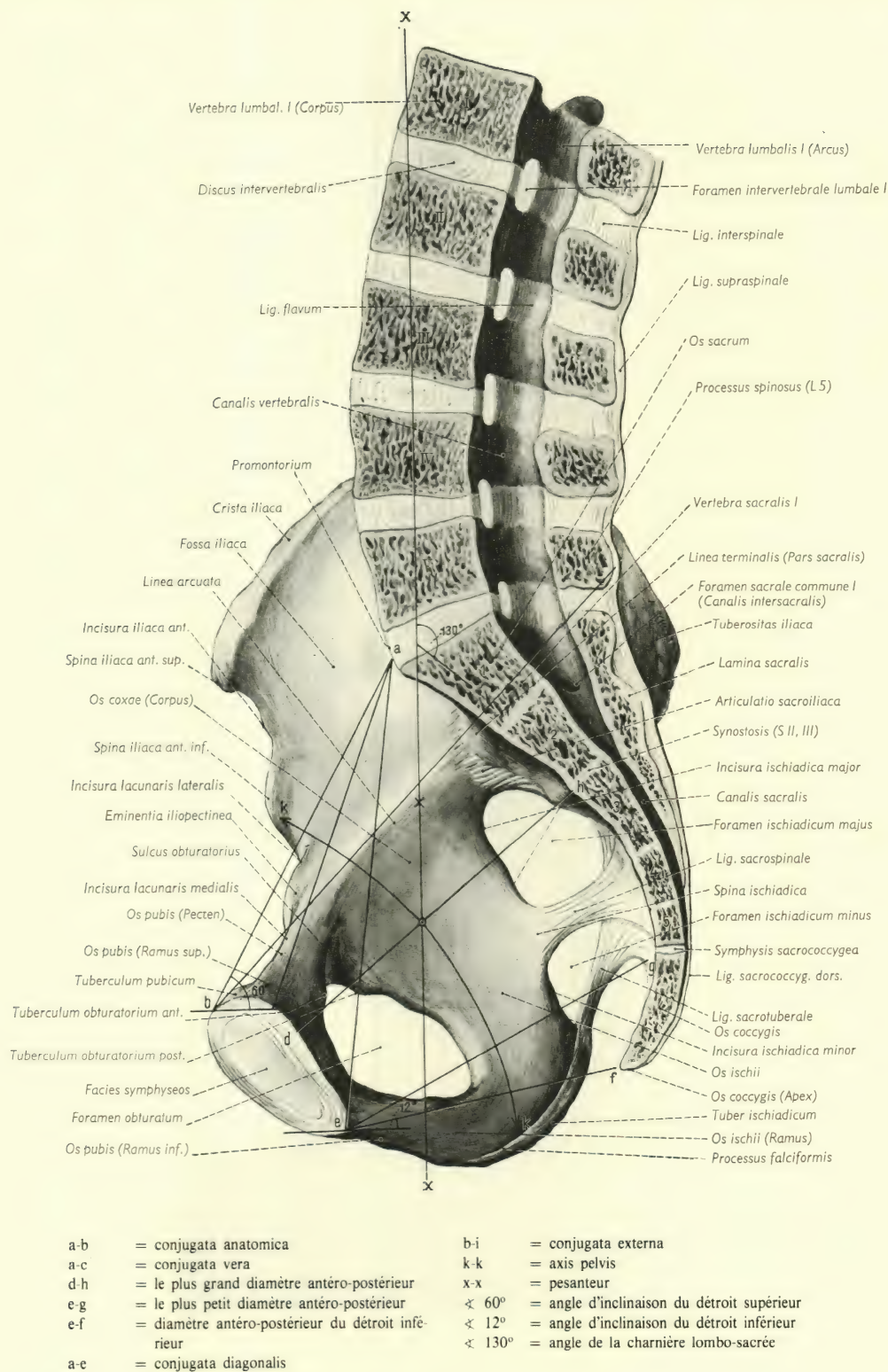


Fig. 325. Bassins osseux (grand et petit), coupe sagittale médiane, face médiale droite.

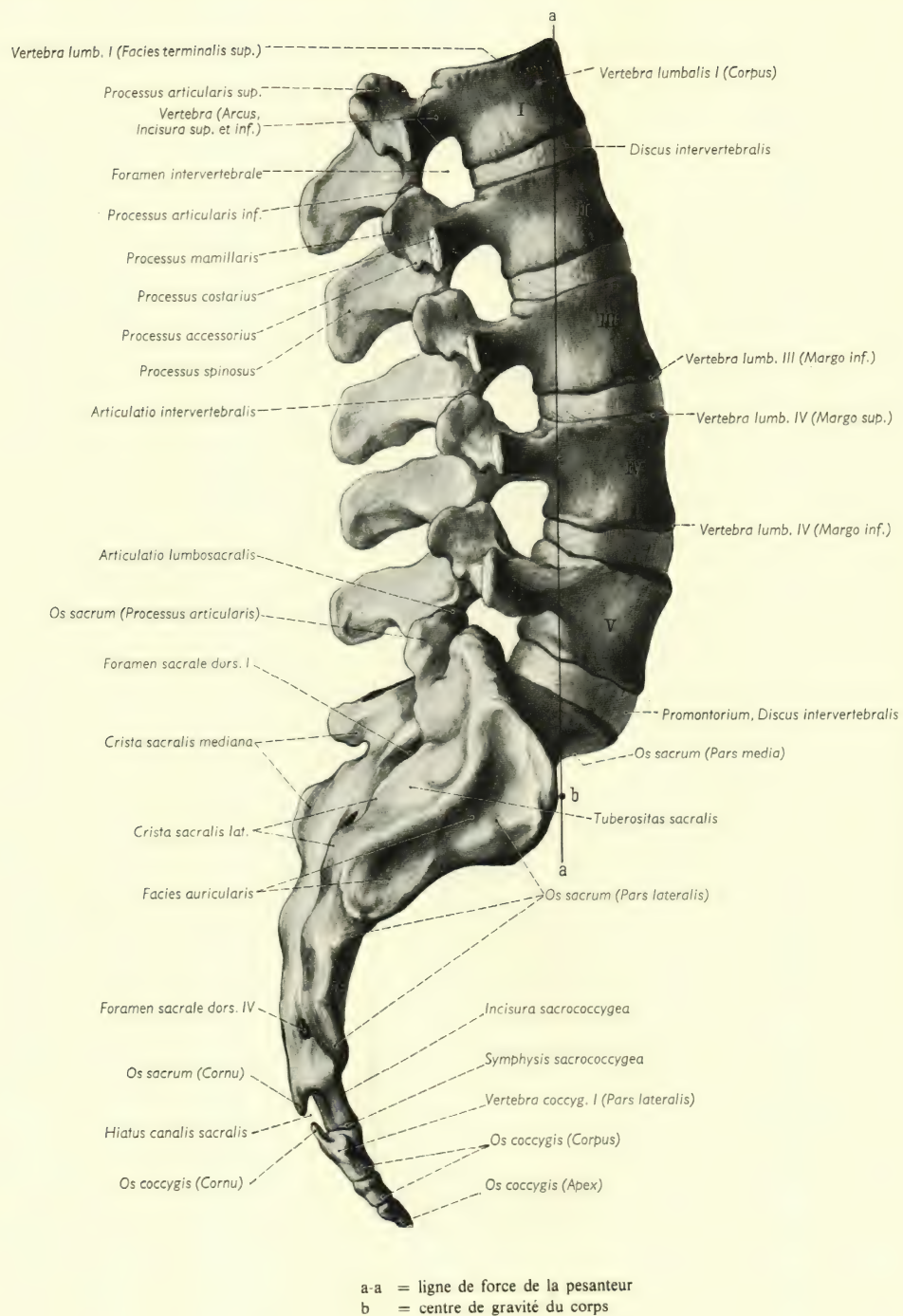
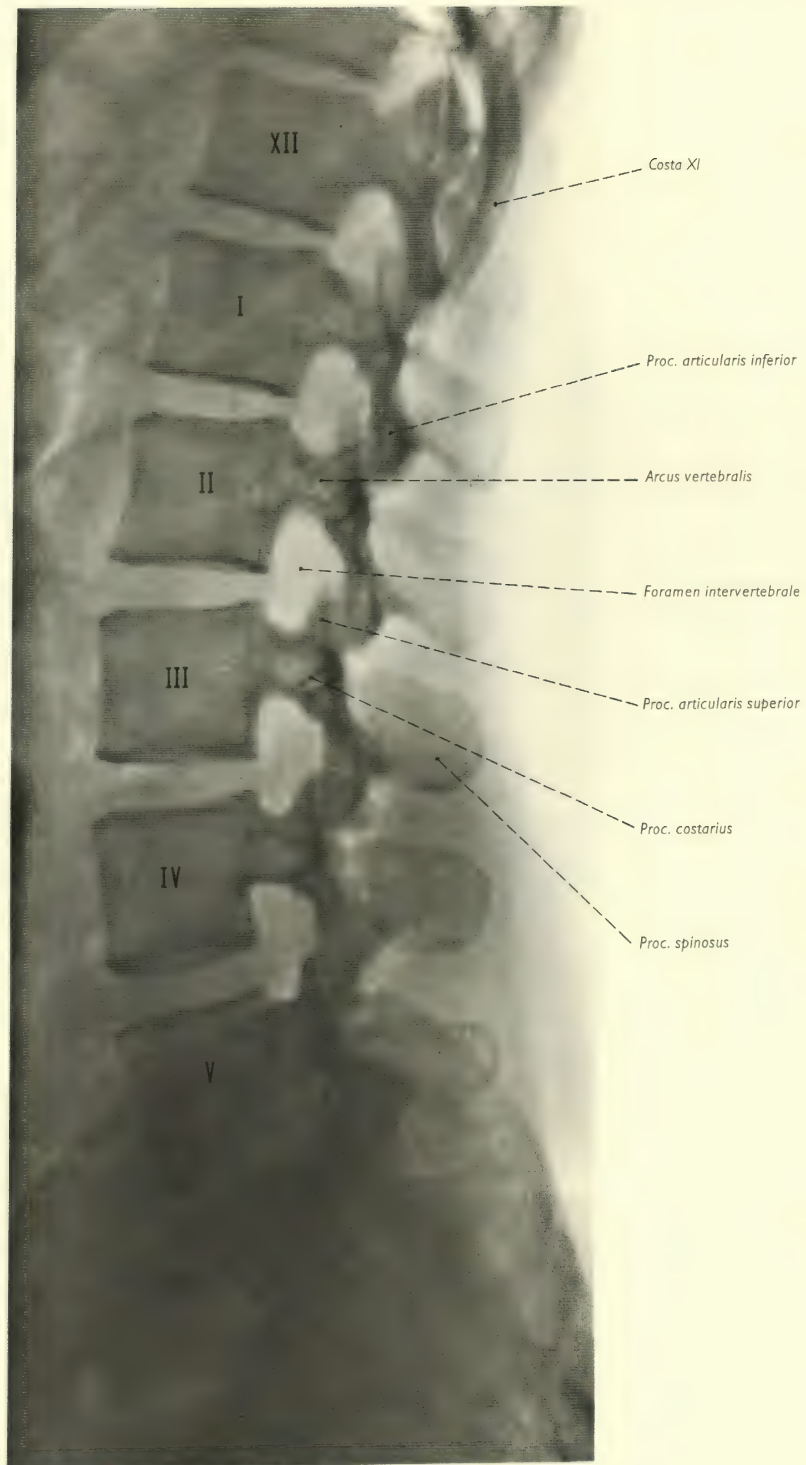


Fig. 326. Colonne vertébrale de l'abdomen et du bassin; vue latérale droite.



XII = vertèbre thoracique 12
I-V = vertèbres lombaires 1 à 5

Fig. 327. Radiographie de la colonne vertébrale lombaire, incidence de profil. (Dr. L. Wicke, Vienne).

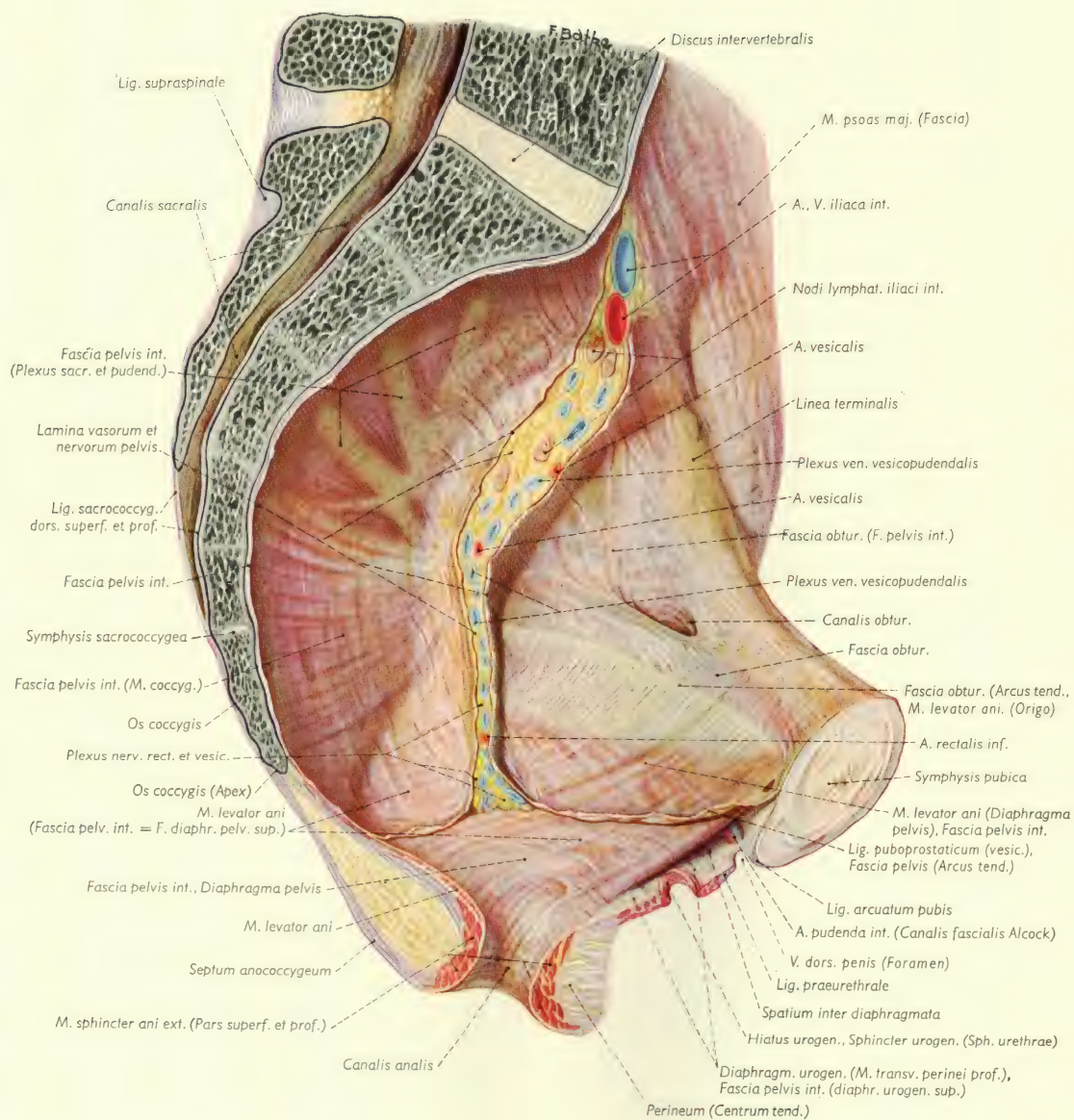


Fig. 328. Coupe sagittale médiane du petit bassin, sans son contenu, chez l'homme. Face médiale gauche de la paroi de la cavité pelvienne (aponévrose pelvienne profonde); origine des éléments vasculo-nerveux de la paroi pelvienne latérale.

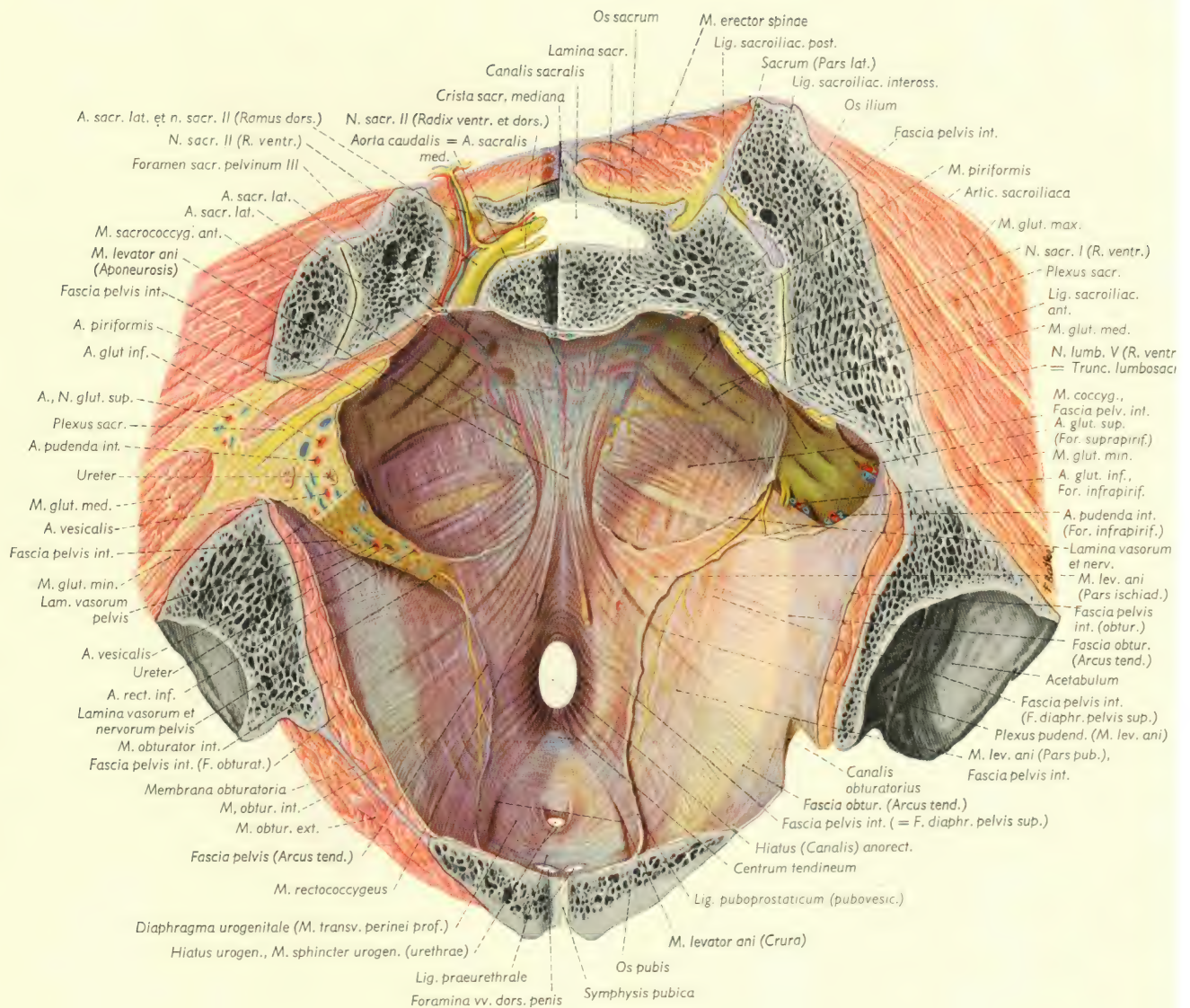


Fig. 329. Coupe transversale du petit bassin chez l'homme. Le plancher pelvien avec son aponévrose pelvienne profonde; vue supérieure.

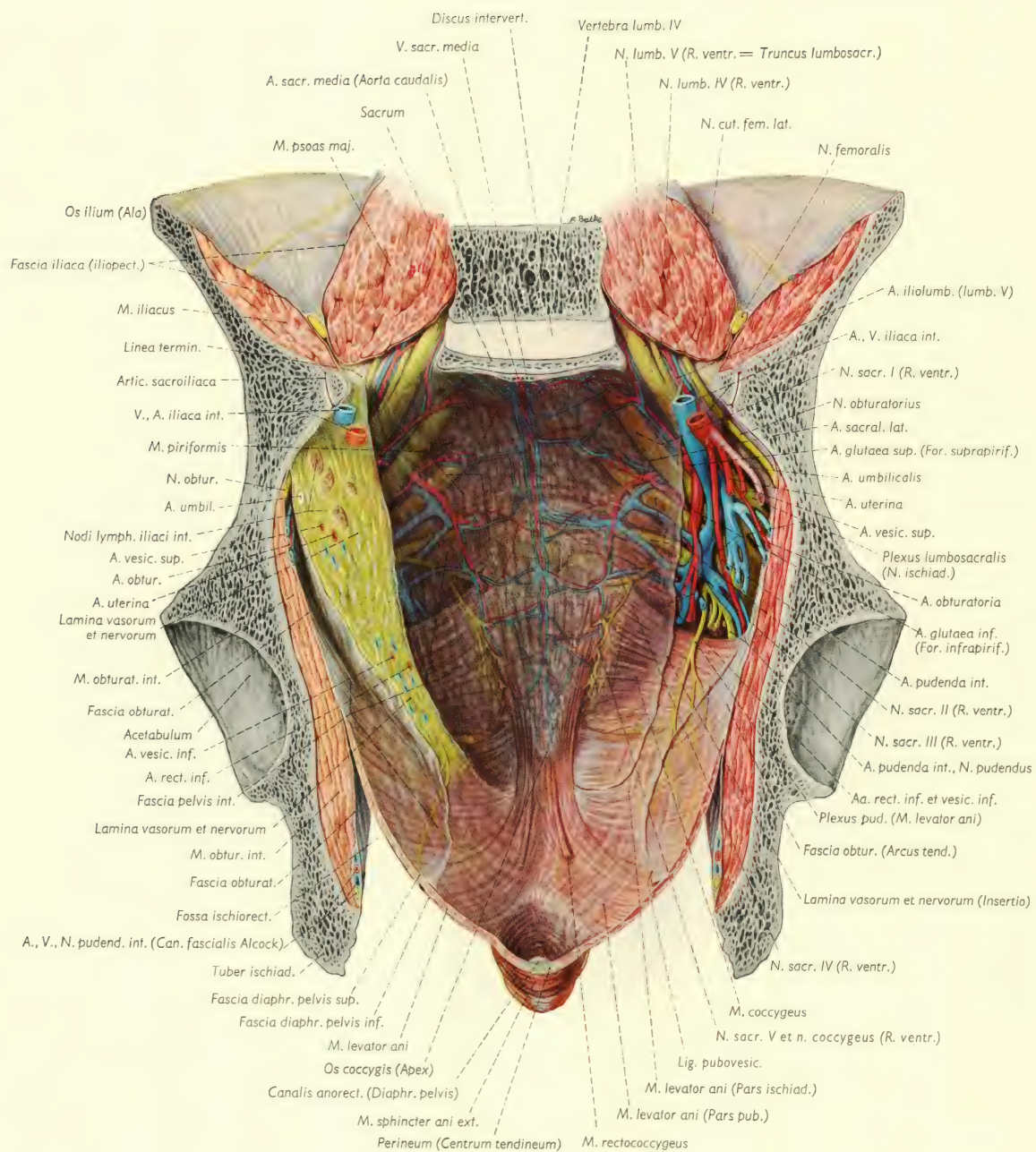


Fig. 330. Coupe frontale du petit bassin chez la femme. Paroi pelvienne postérieure; face profonde.

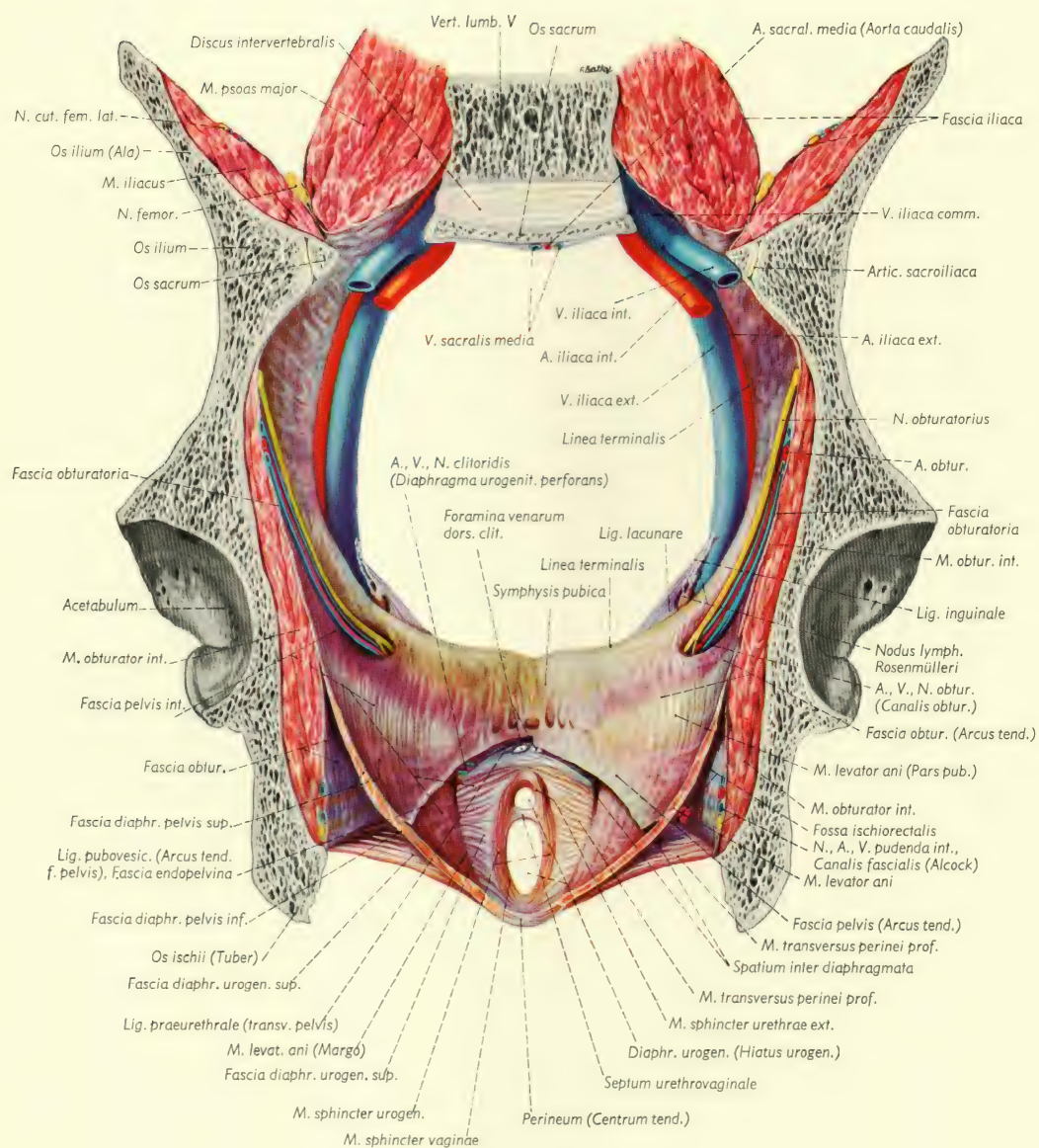


Fig. 331. Coupe frontale du petit bassin chez la femme. Paroi pelvienne antérieure; vue profonde.

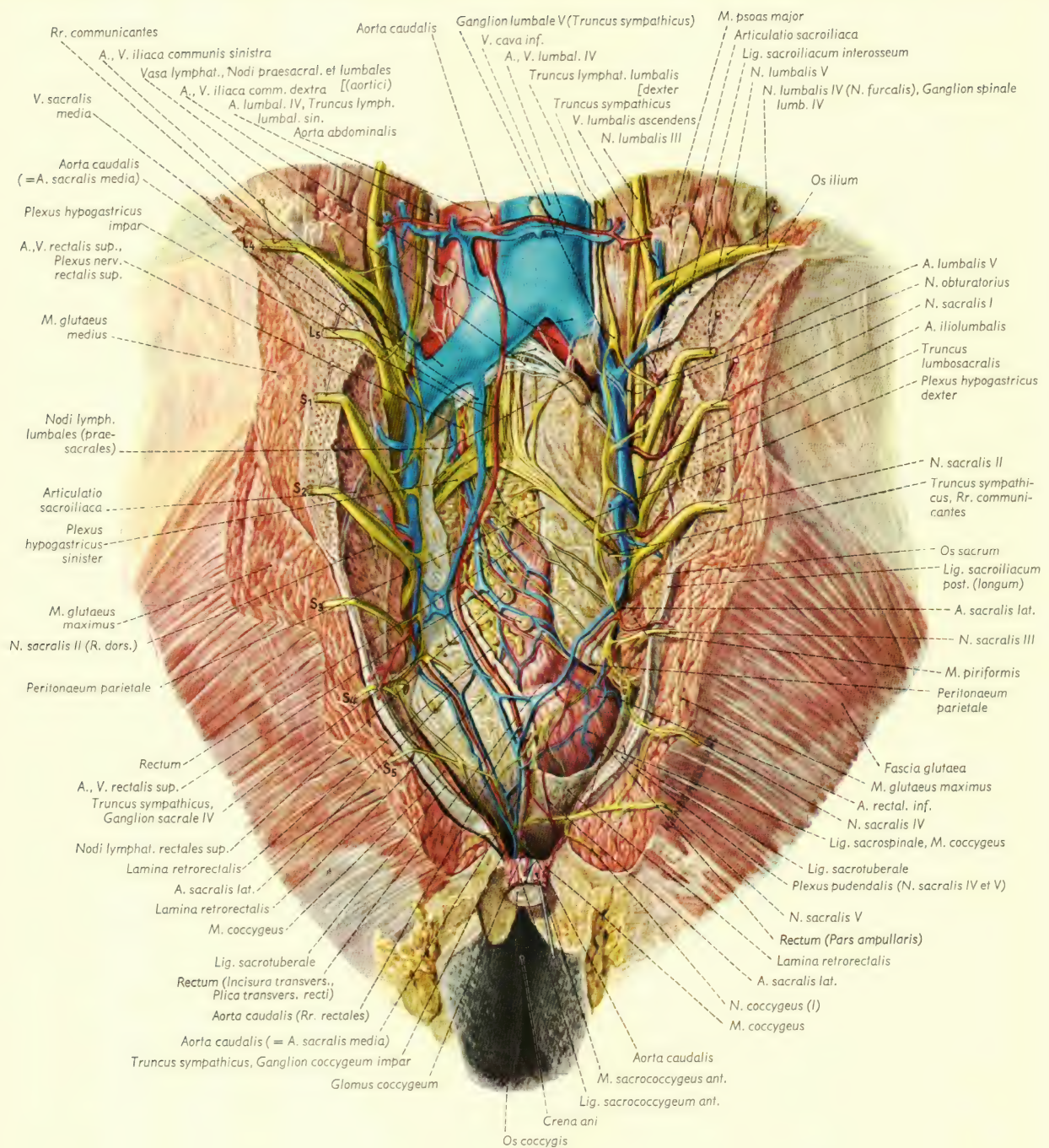


Fig. 332. Préparation des vaisseaux et nerfs du bassin, en vue dorsale. La paroi postérieure du bassin est enlevée, le sacrum est résequé, le coccyx est refoulé en bas.

Fig. 332

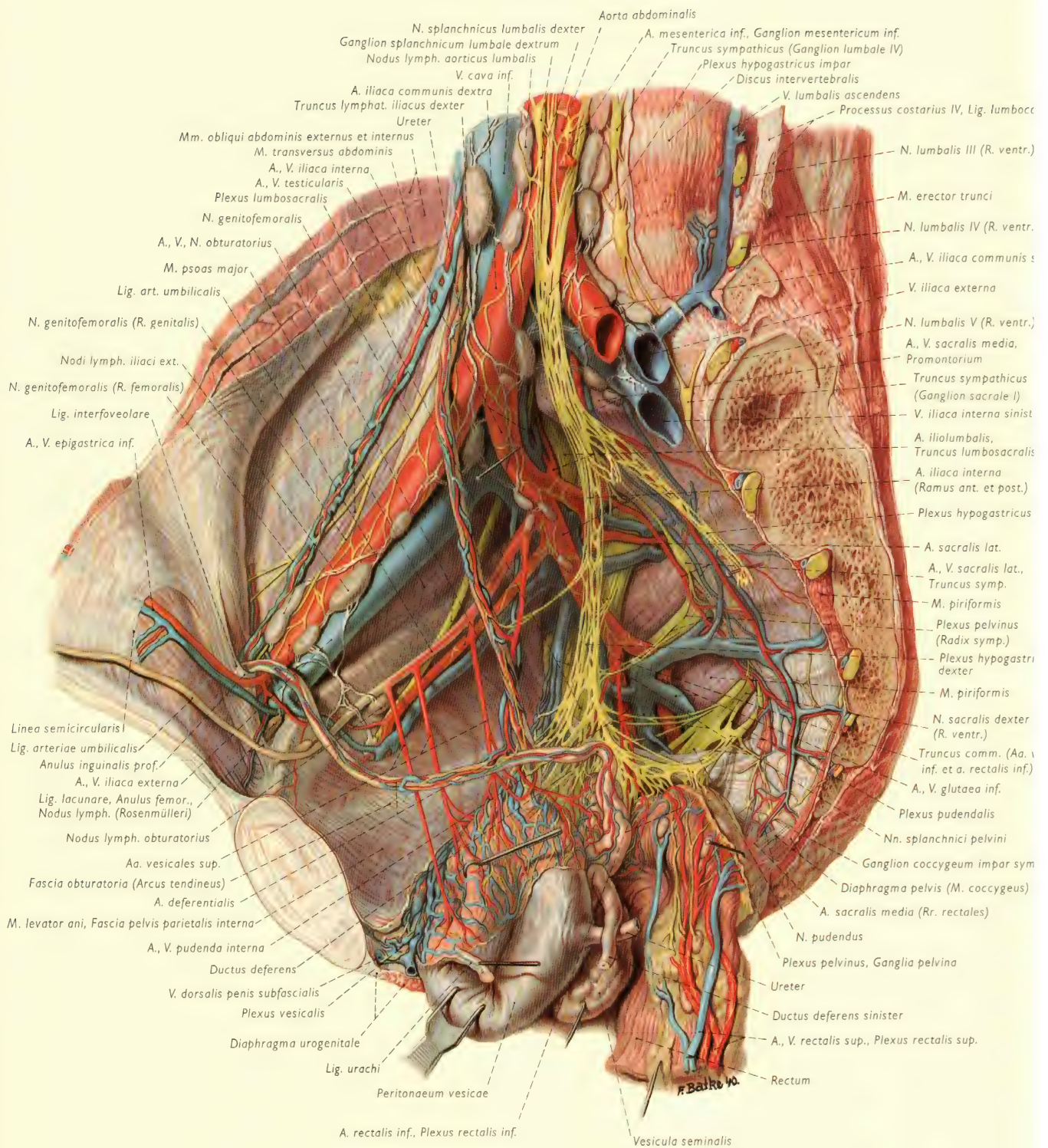


Fig. 333. Préparation des vaisseaux et nerfs de la paroi pelvienne latérale droite, chez l'homme, face profonde. Vessie, vésicules séminales et rectum sont refoulés vers le bas.

Le membre inférieur

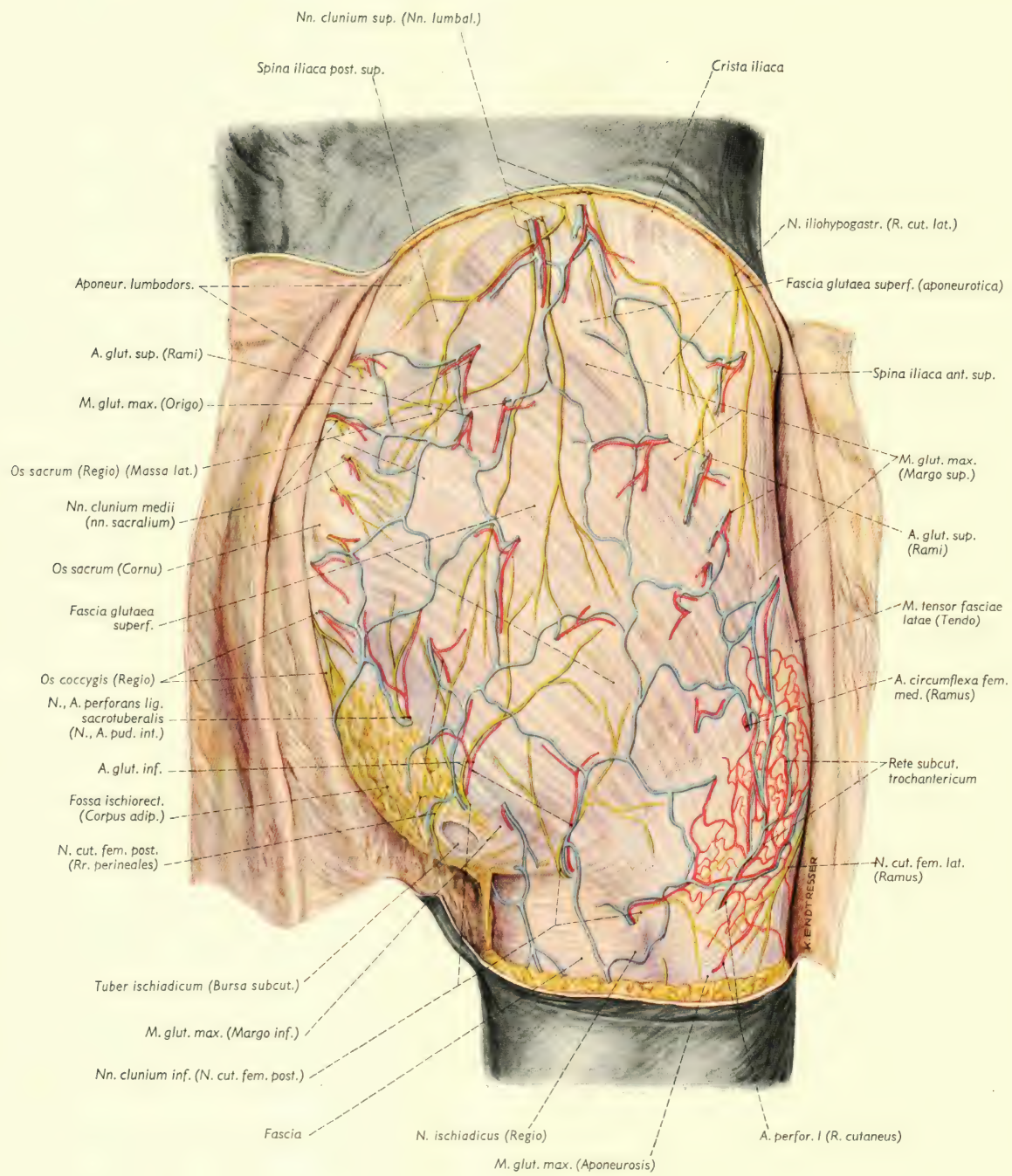


Fig. 334. Éléments superficiels de la région fessière. Vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, aponévrose fessière.

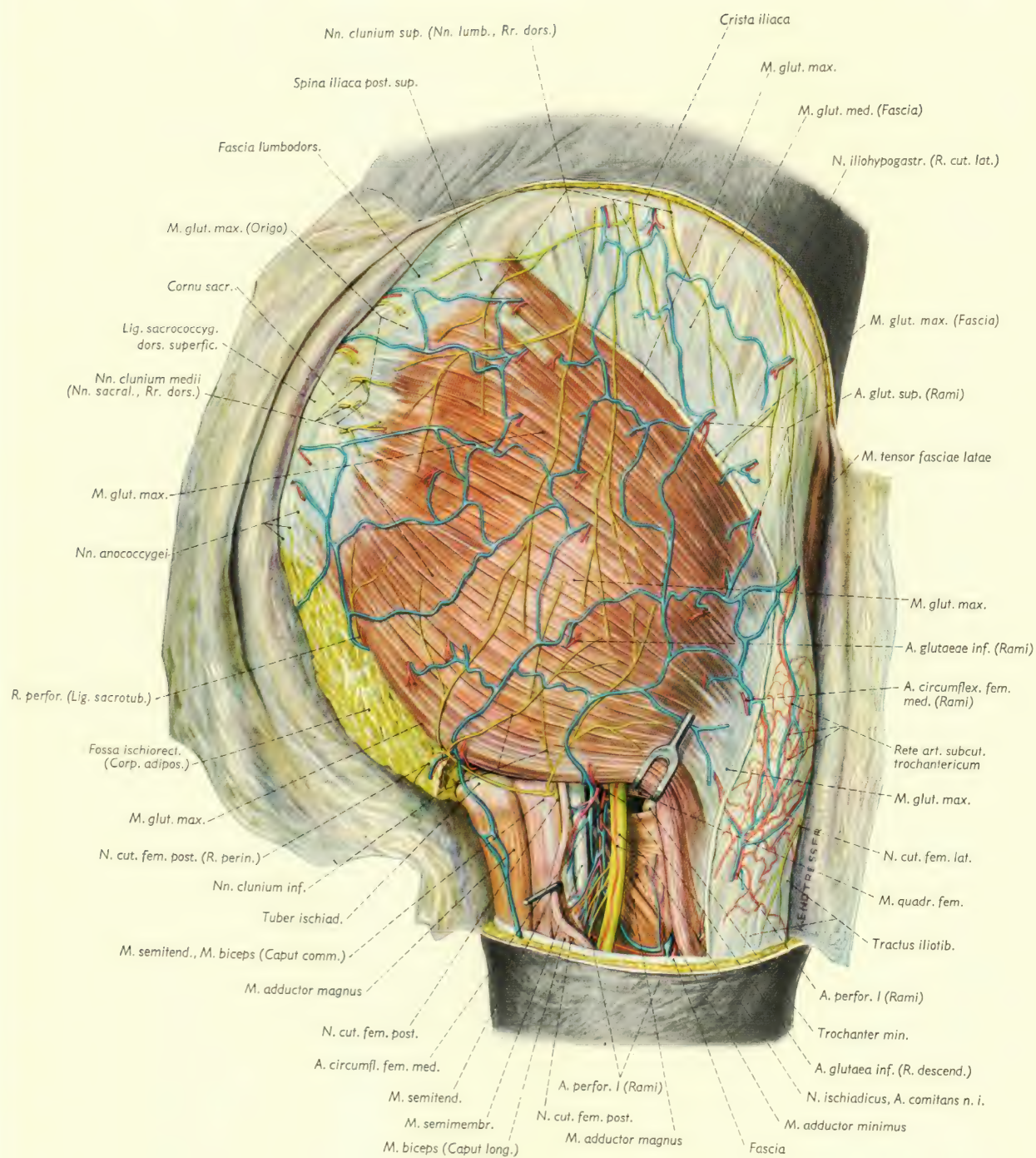


Fig. 335. Préparation de la région de la fesse, montrant le m. grand fessier.

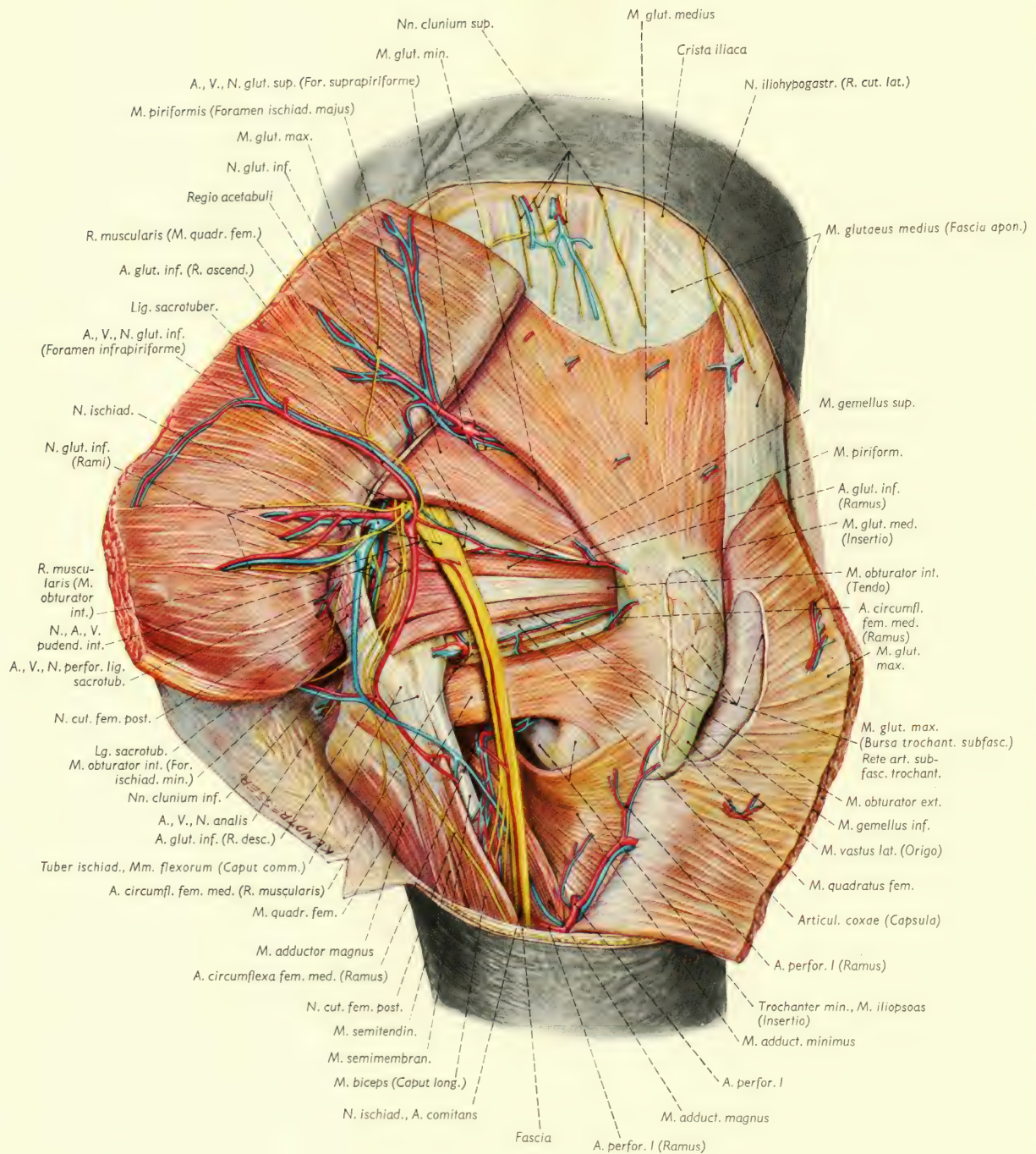


Fig. 336. Préparation de la région de la fesse; présentation des muscles profonds des vaisseaux sanguins et nerfs, après refoulement du m. grand fessier.

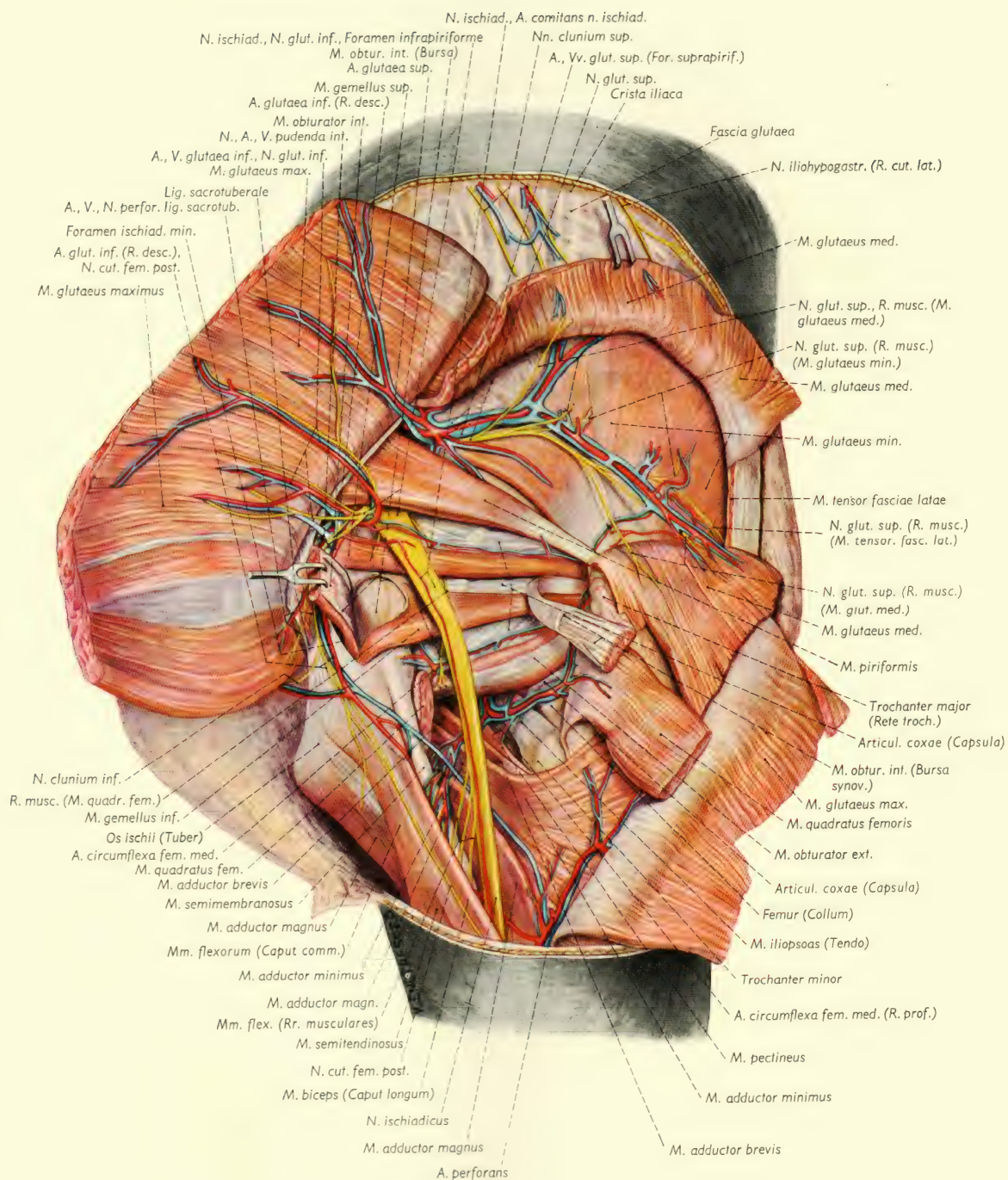


Fig. 337. Préparation des éléments profonds de la région de la fesse. Présentation des muscles profonds, après refoulement du m. fessier moyen, du m. obturateur interne et du m. carré crural; canaux sus- et sous-pyramidaux.

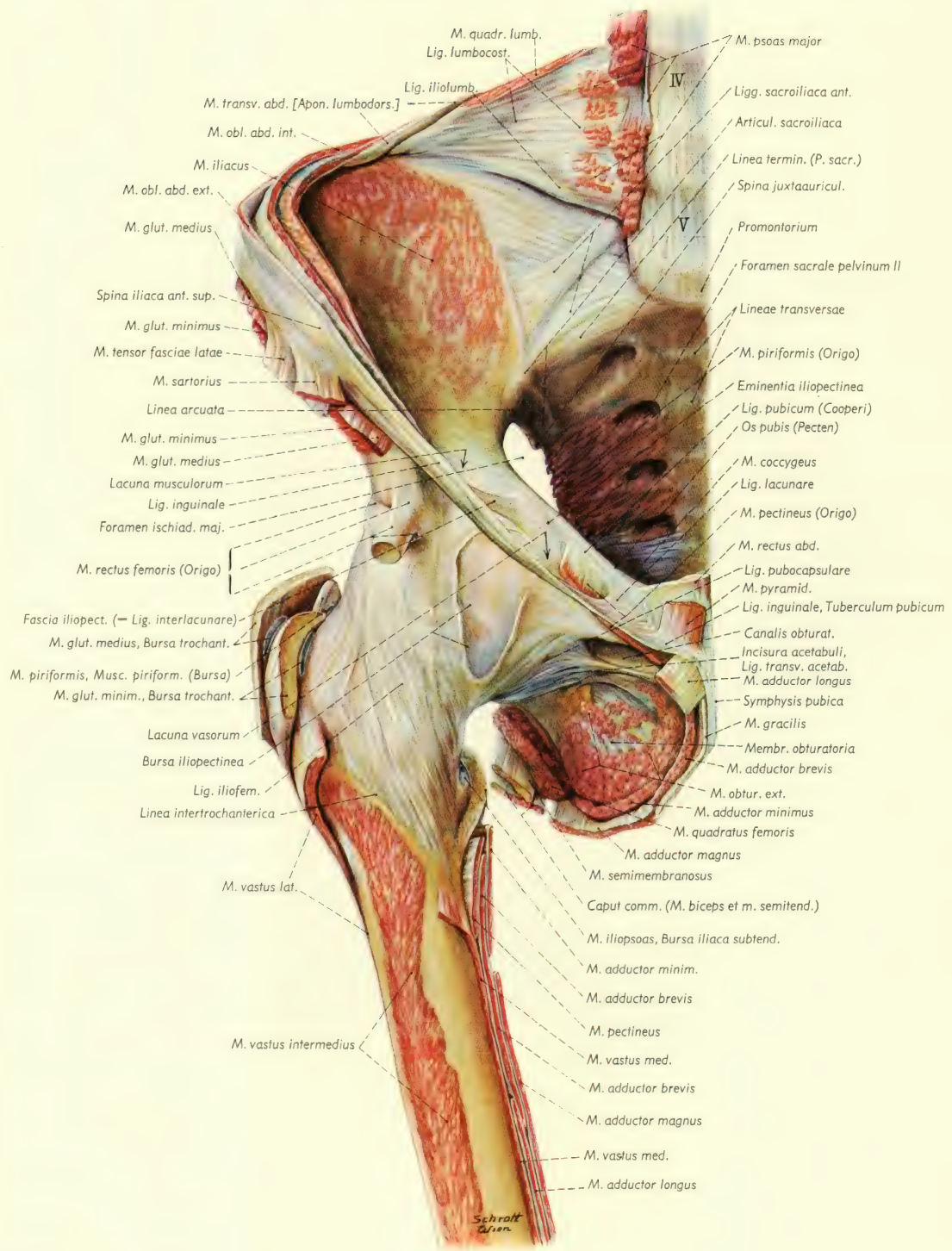


Fig. 338. Préparation de l'articulation de la hanche, vue antérieure. Capsule articulaire et ligaments.

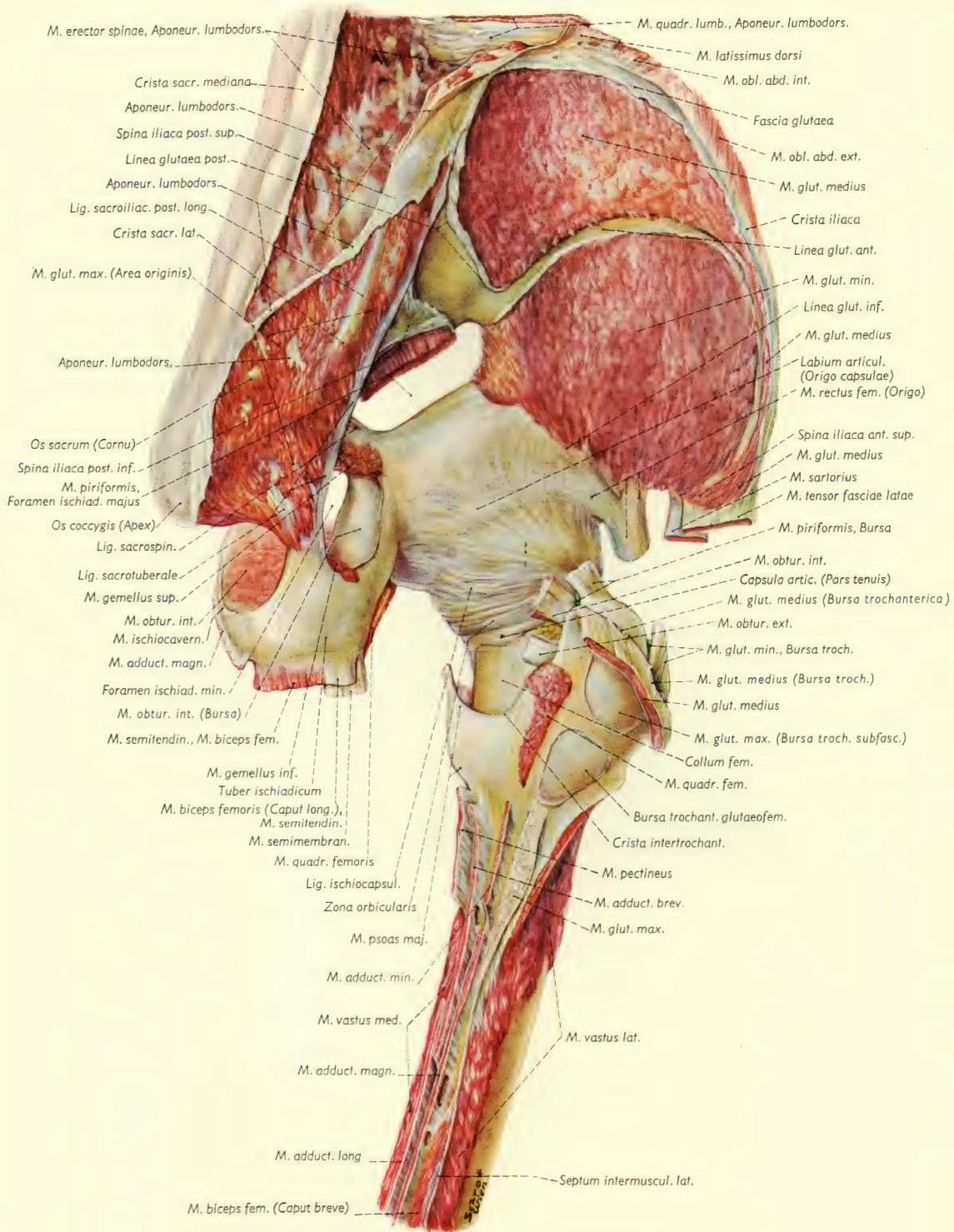


Fig. 339. Préparation de l'articulation de la hanche, vue postérieure. Capsule articulaire, ligaments et insertions musculaires proches de l'articulation.

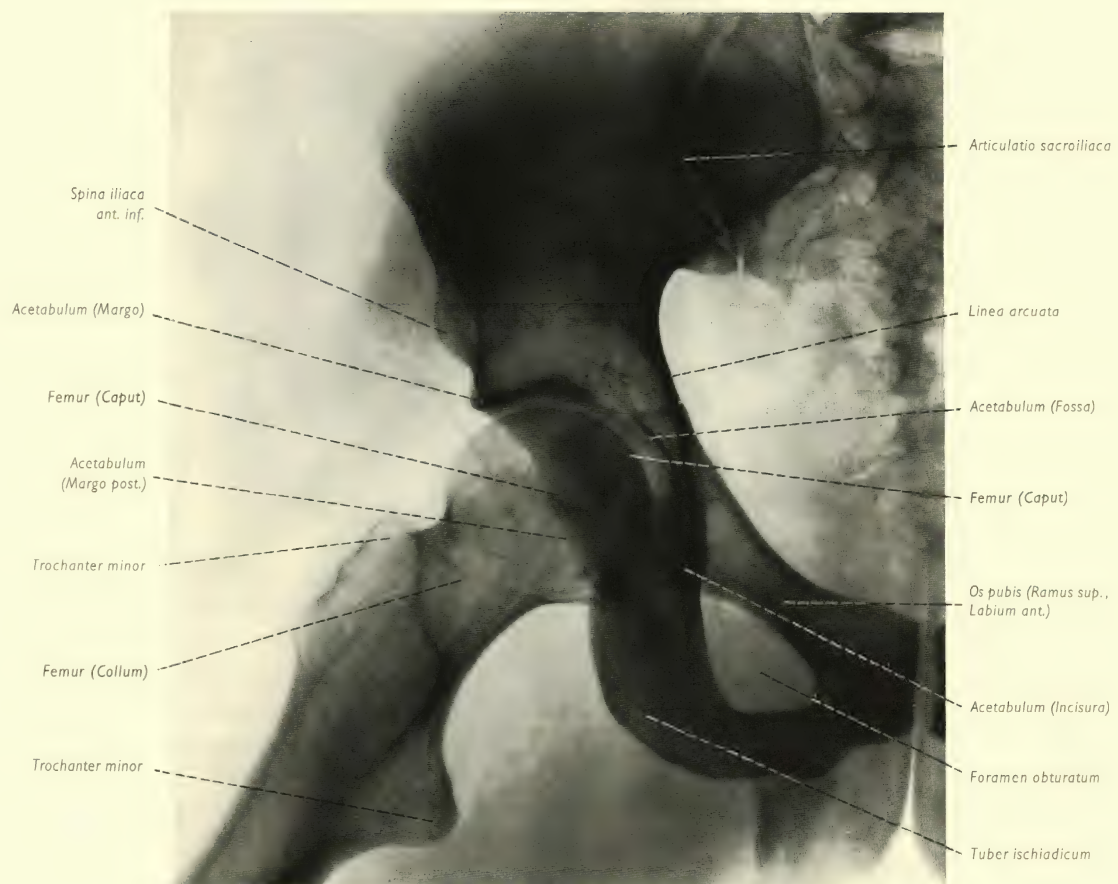


Fig. 340. Radiographie de l'articulation de la hanche droite, incidence antéro-postérieure. (Dr. L. Wicke, Vienne).

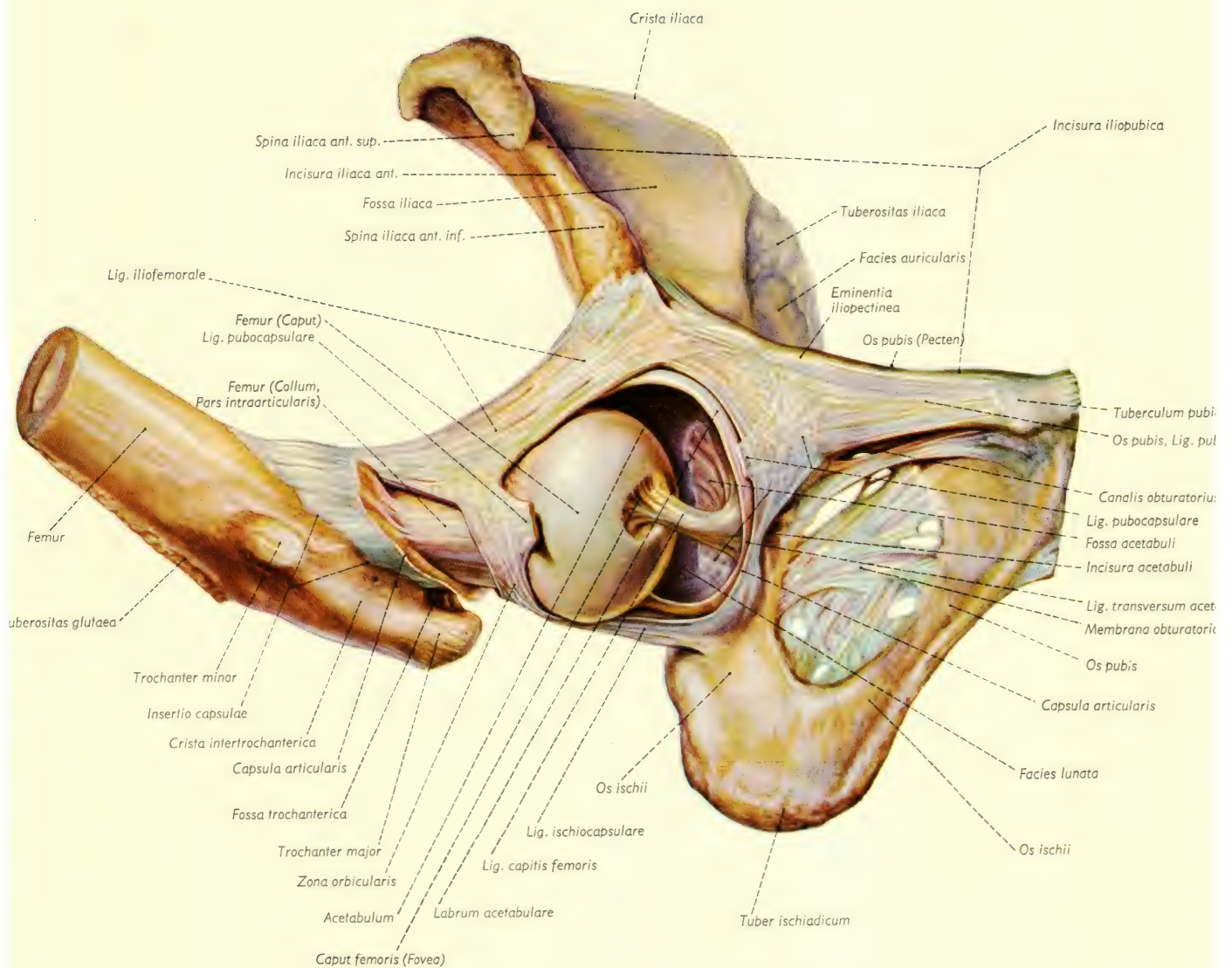
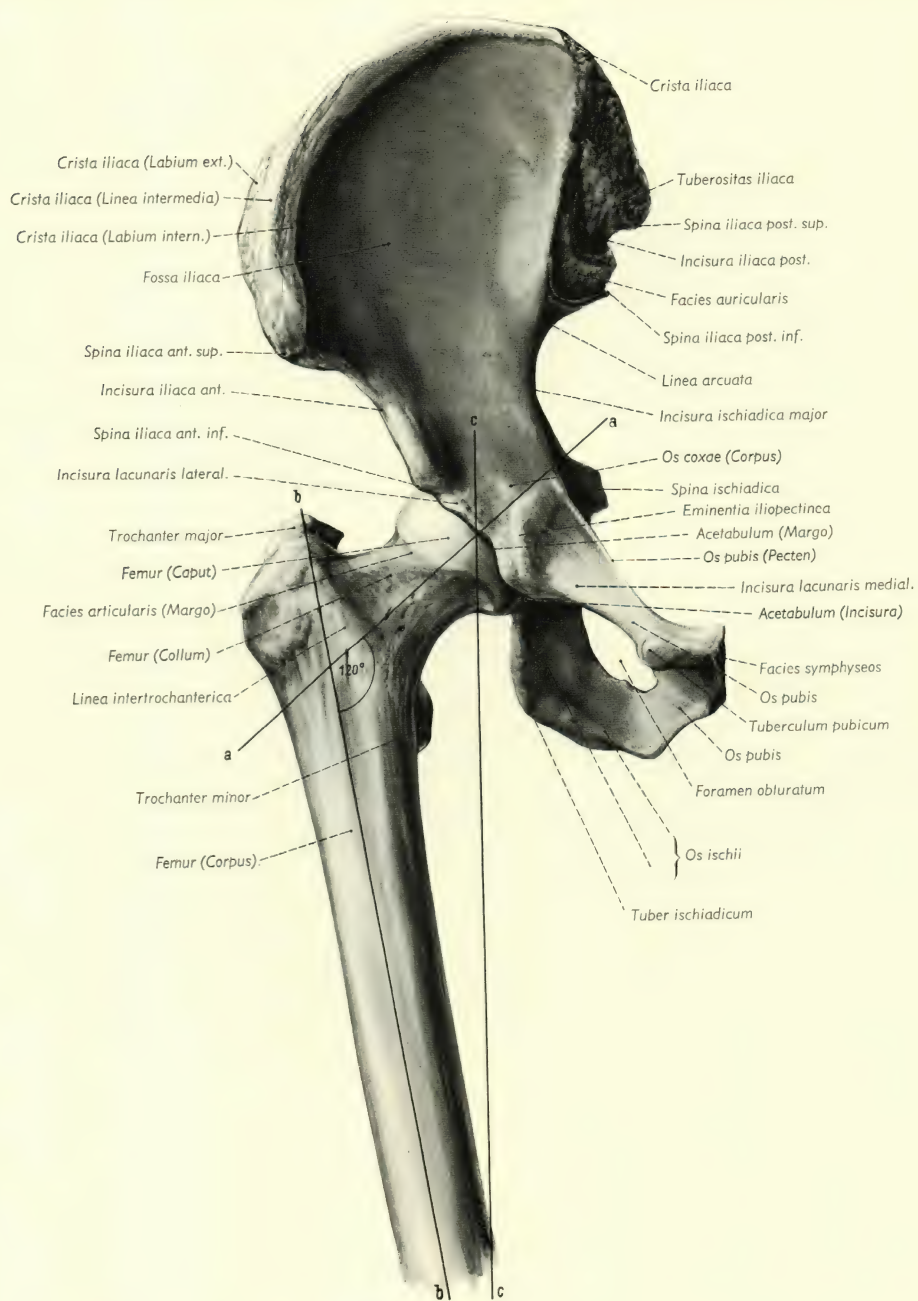


Fig. 341. Préparation de l'articulation de la hanche. Ouverture antérieure de la capsule; abduction forcée et rotation externe.



a-a = axe du col fémoral
b-b = axe longitudinal de la diaphyse fémorale

c-c = axe diagonal du fémur (axe de rotation),
ligne d'action musculaire en flexion-
extension

$\angle 120^\circ$ = angle d'inclinaison du col fémoral

Fig. 342. Squelette de la hanche, vue antérieure.

La cuisse

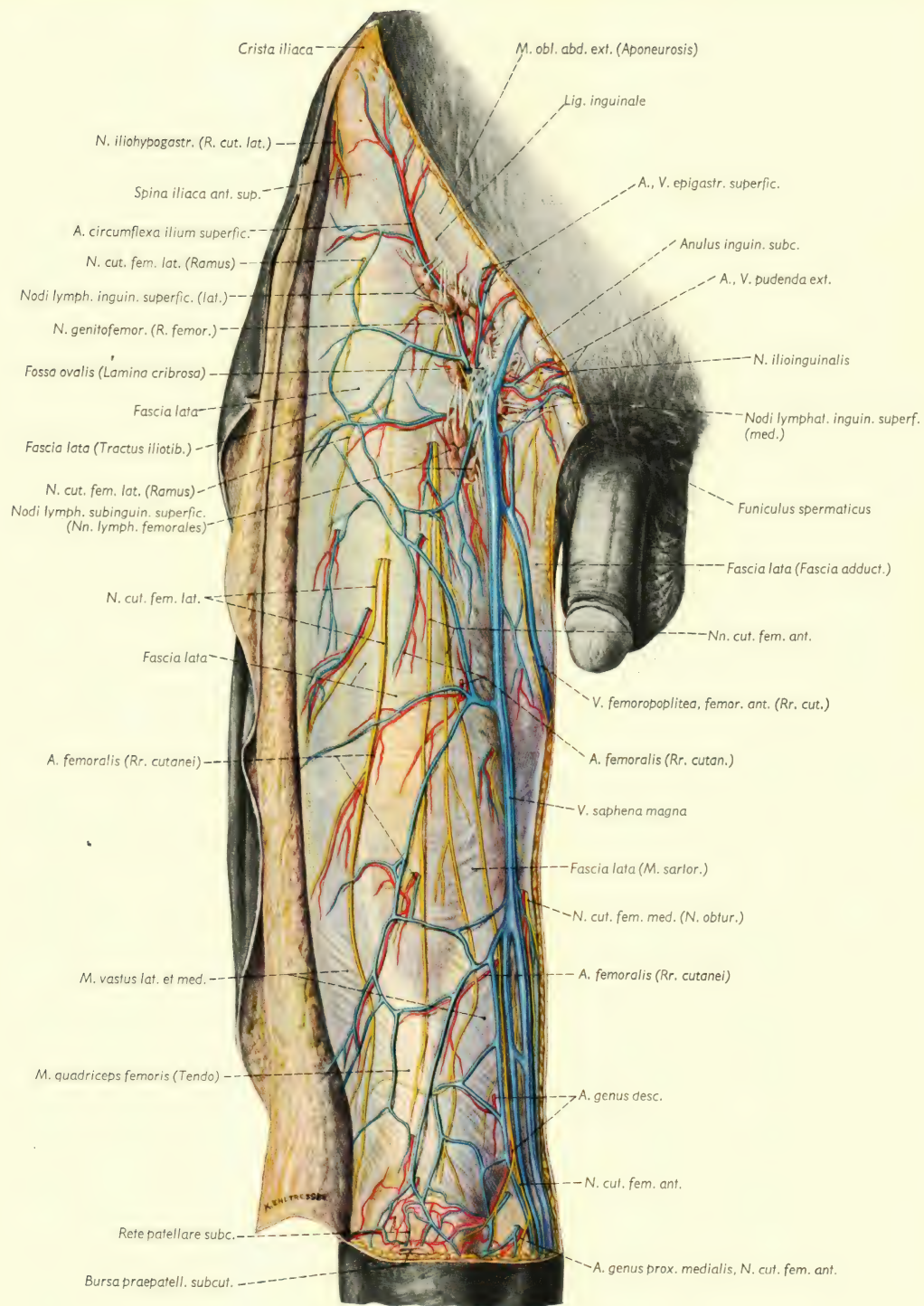


Fig. 344. Vaisseaux sanguins et nerfs superficiels de la face antérieure de la cuisse droite. Fascia lata, vaisseaux lymphatiques et ganglions lymphatiques.

Fig. 344

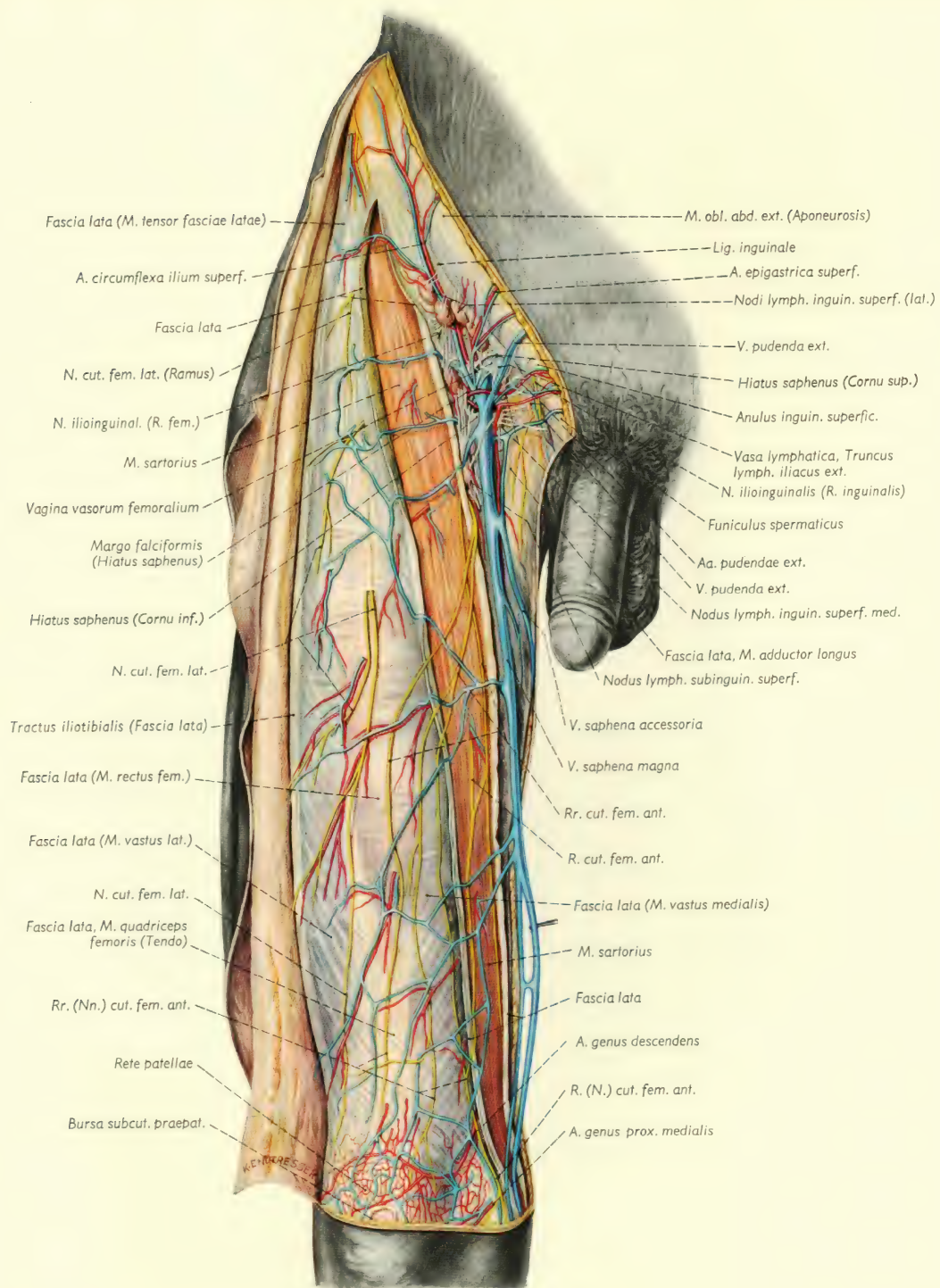


Fig. 345. Préparation de la face antérieure de la cuisse montrant le fascia lata, le hiatus saphénien et la loge du muscle couturier ouverte.

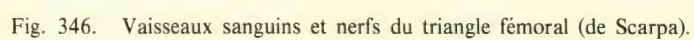


Fig. 346

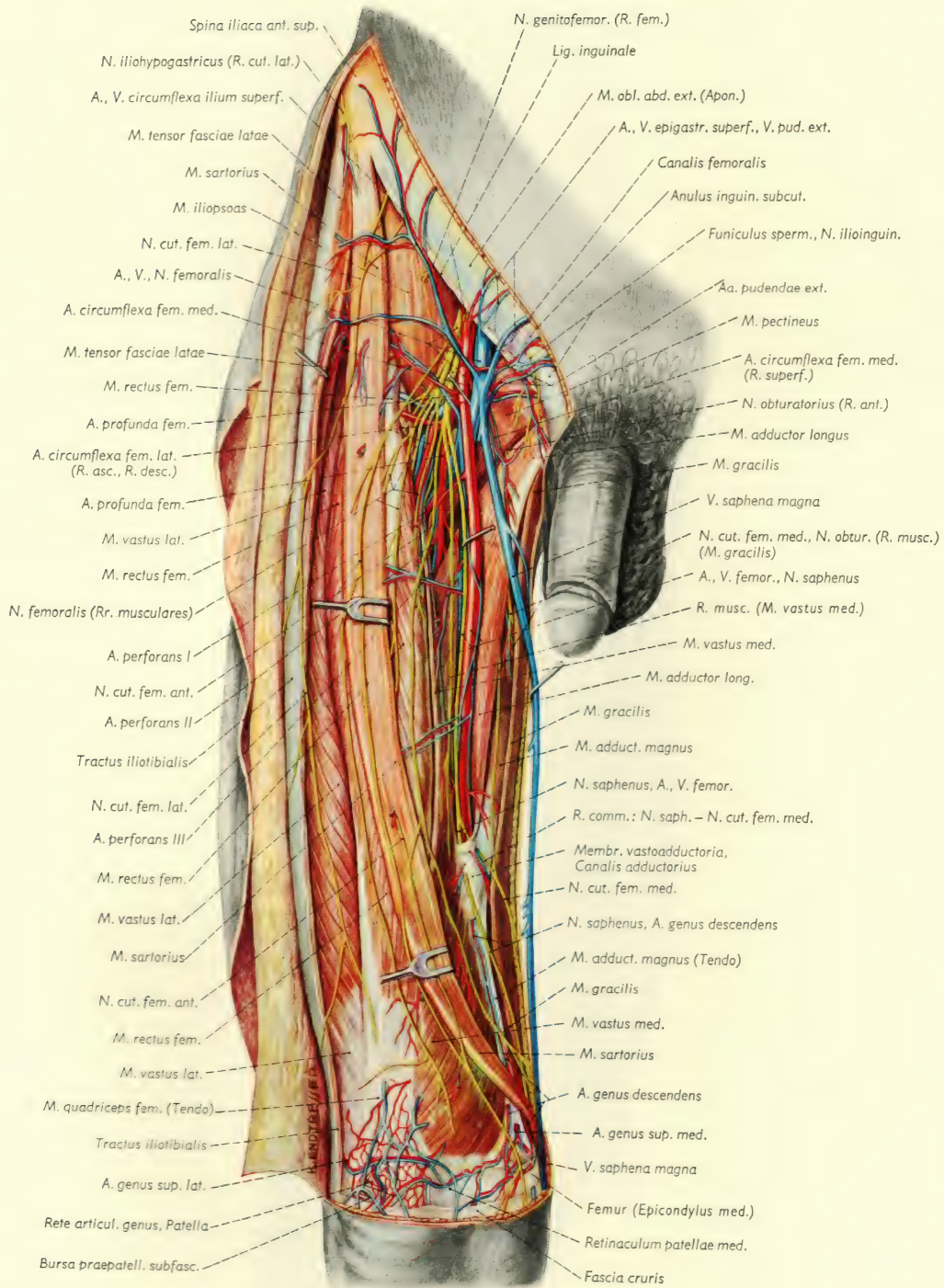


Fig. 347. Muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face antérieure de la cuisse après ablation du fascia lata. Dissection du triangle fémoral (de Scarpa); paroi antérieure du canal fémoral de Hunter.

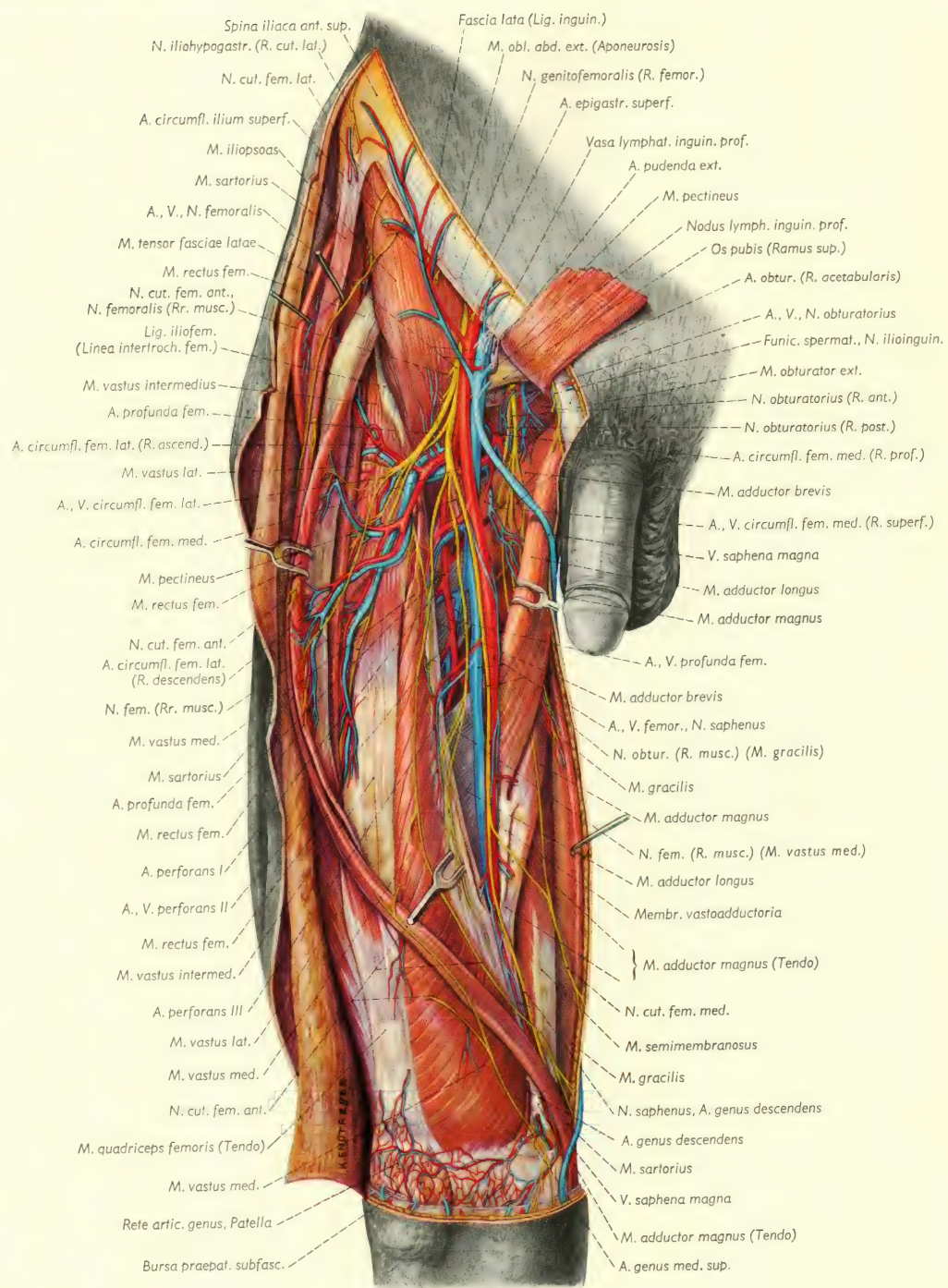


Fig. 348. Vaisseaux sanguins et nerfs de la face antérieure de la cuisse. Ouverture du canal fémoral de Hunter: refoulement des muscles adducteurs superficiels.

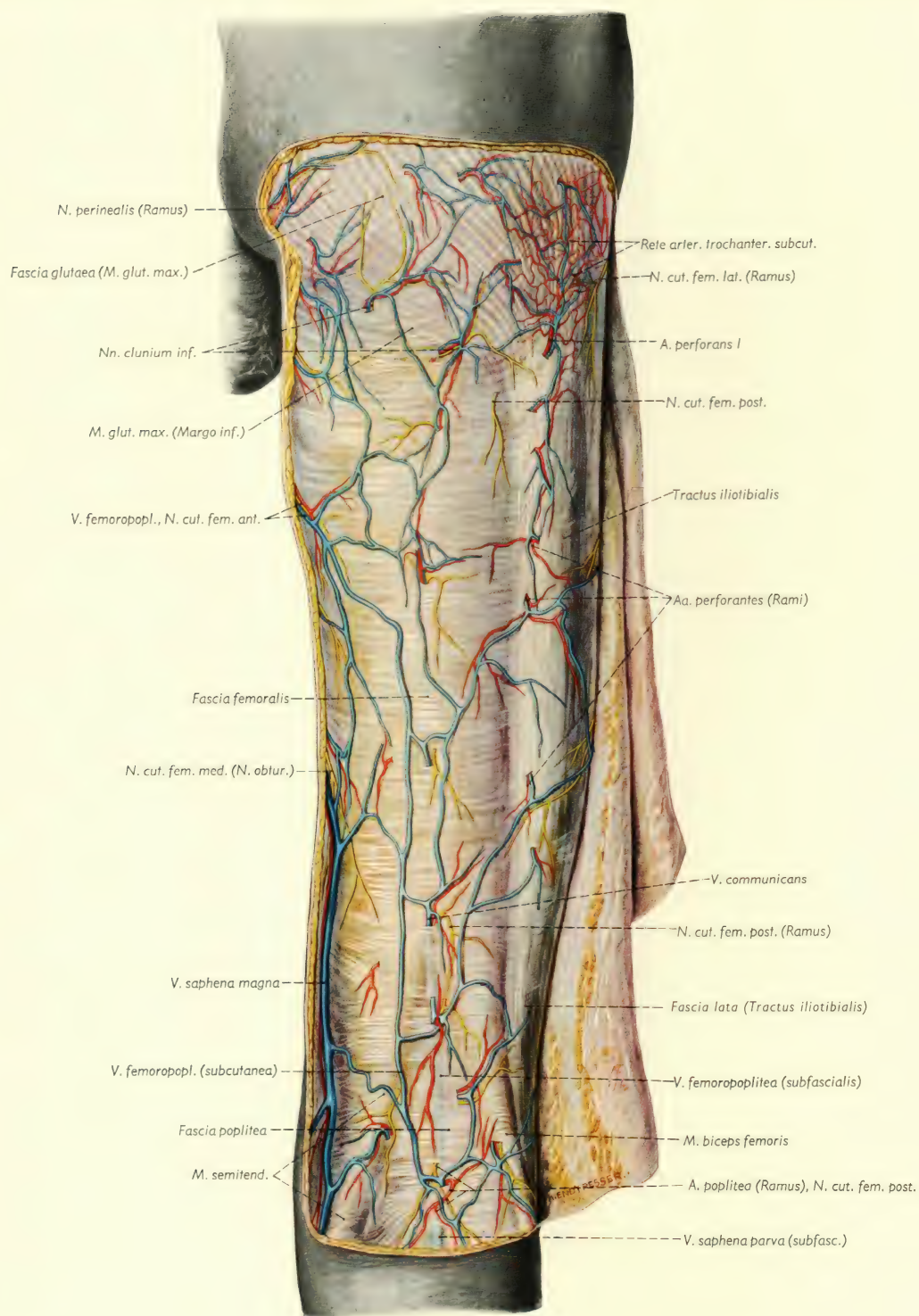


Fig. 349. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs superficiels et de l'aponévrose de la face dorsale de la cuisse droite.

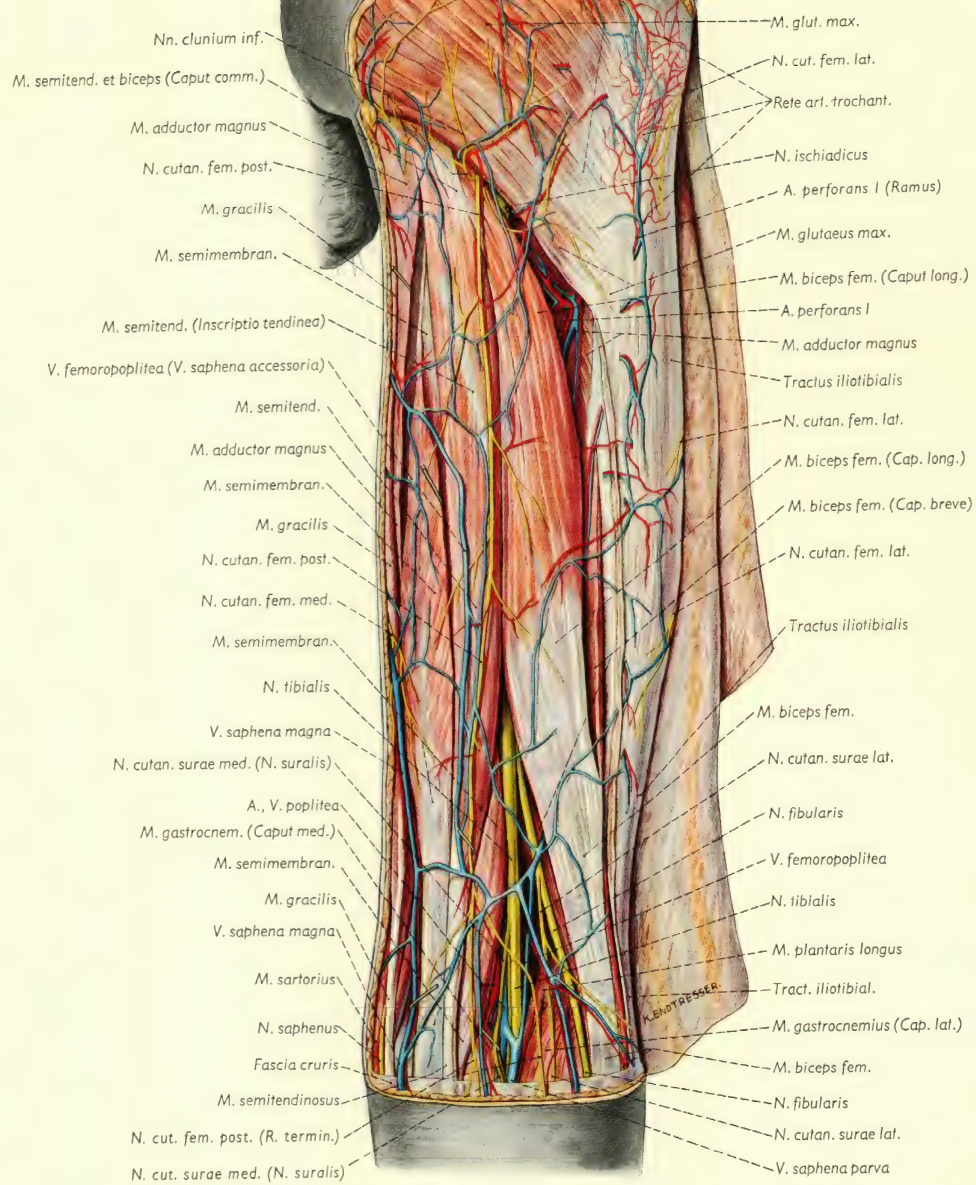


Fig. 350. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face postérieure de la cuisse droite et de la région poplitée, après ablation de l'aponévrose crurale.

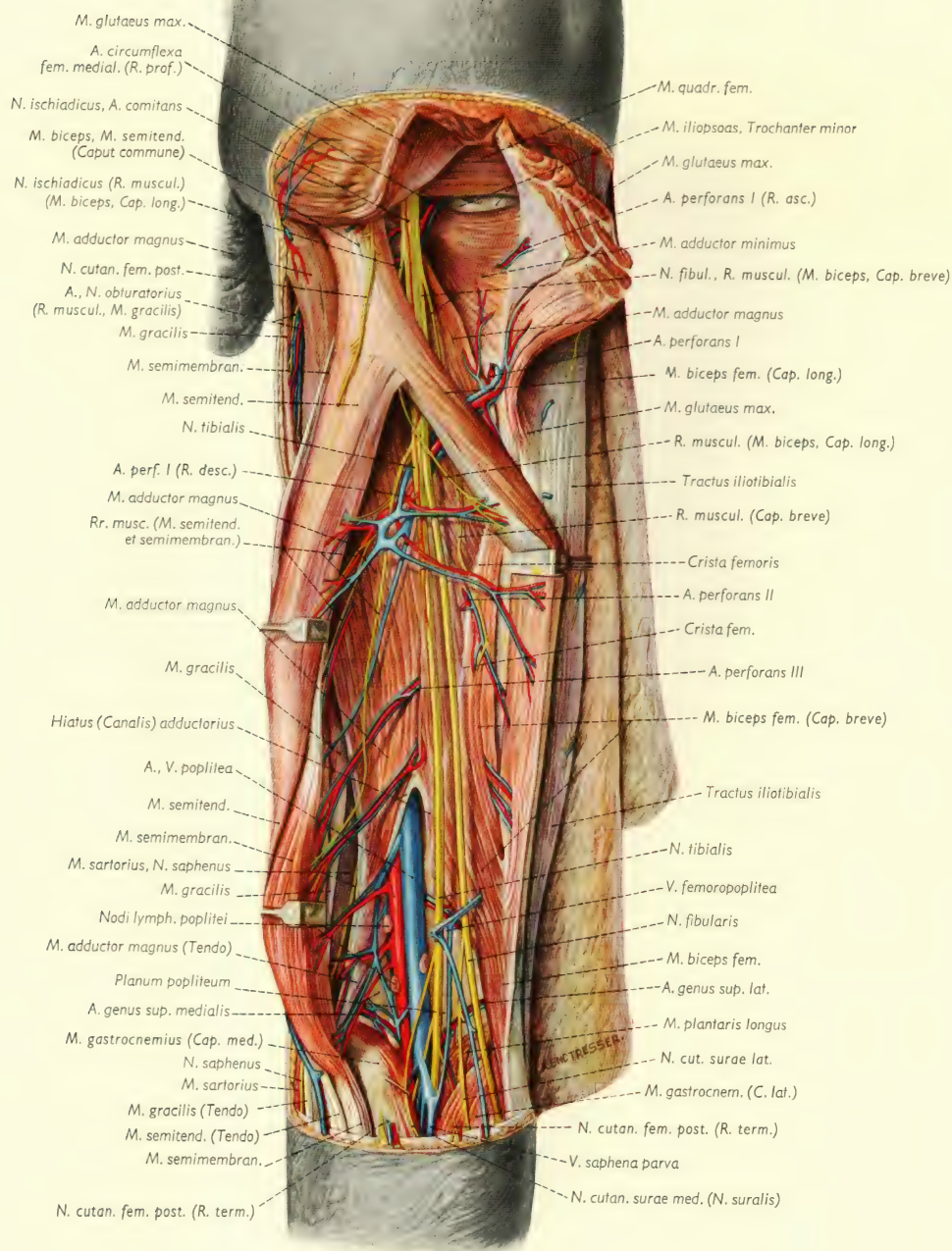


Fig. 351. Préparation des muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la face postérieure de la cuisse; refoulement des muscles superficiels et présentation de l'anneau du grand adducteur.

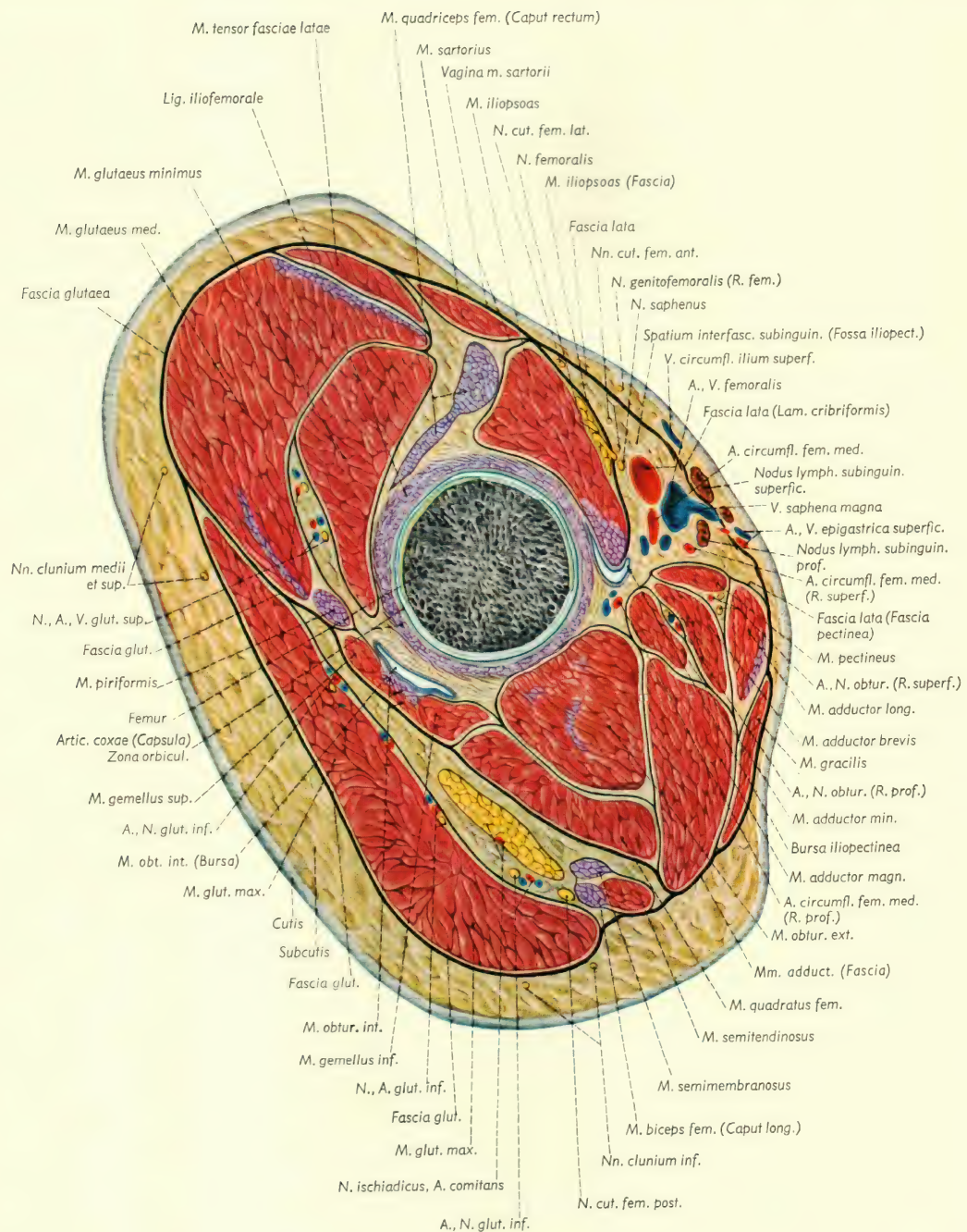


Fig. 352. Coupe transversale de la partie proximale de la cuisse, dans la région de la hanche (presque perpendiculaire à l'axe du col fémoral). Segment proximal de la coupe.

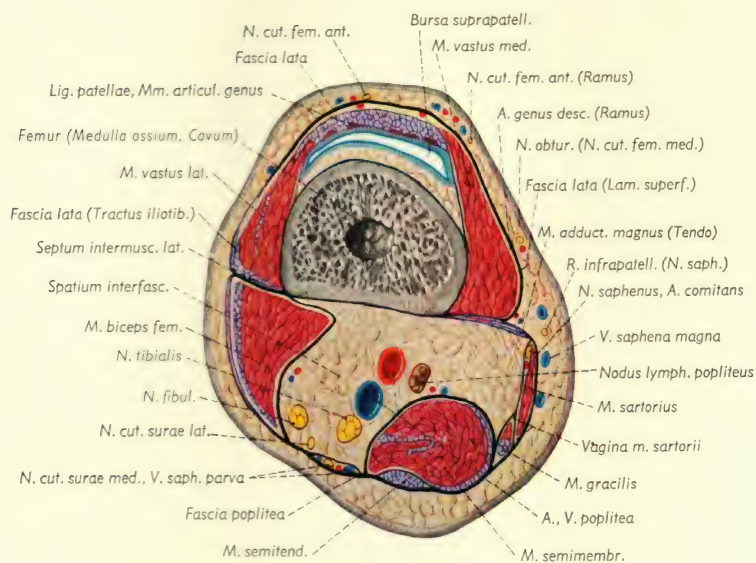
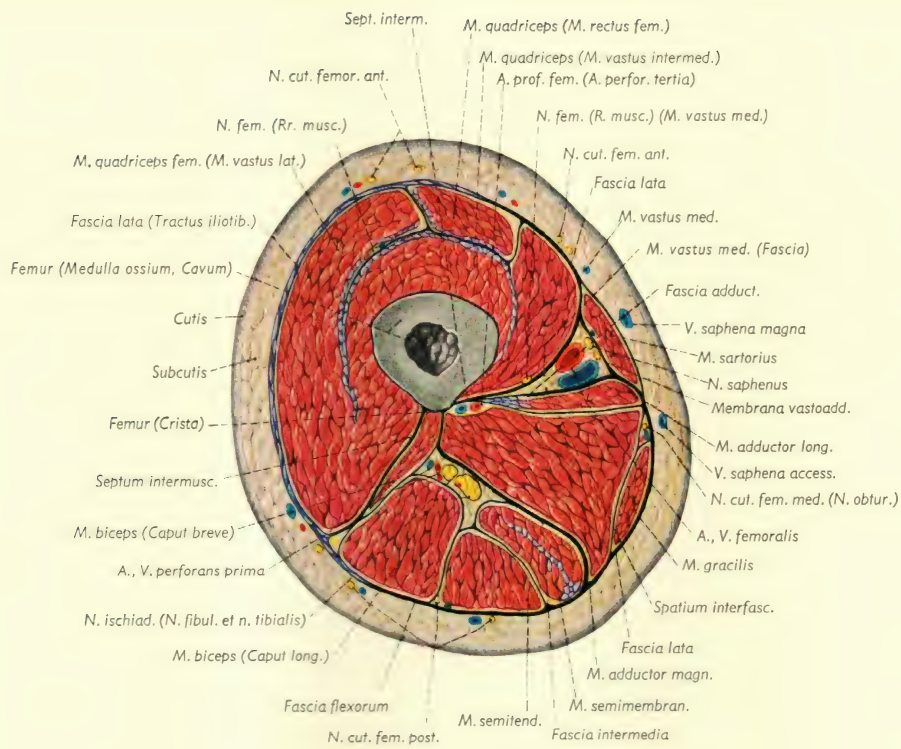


Fig. 353 (en haut). Coupe transversale de la cuisse, à la partie moyenne du fémur.

Fig. 354 (en bas). Coupe transversale de la cuisse dans le tiers inférieur du fémur (passant par l'étage supérieur de l'articulation du genou).

La région du genou

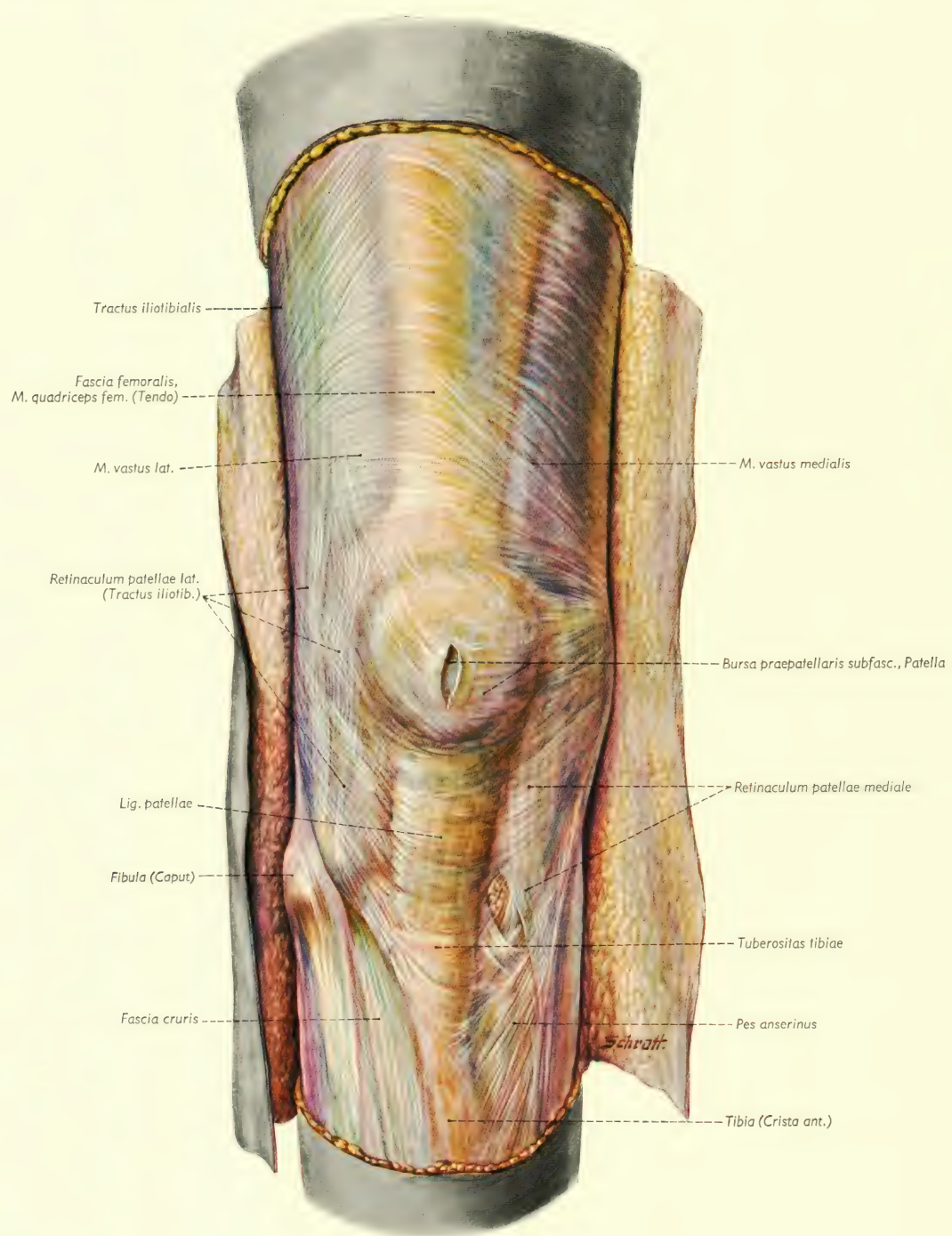


Fig. 355. Préparation de la face antérieure de l'articulation du genou, présentation des aponévroses de la bourse séreuse prérotulienne.

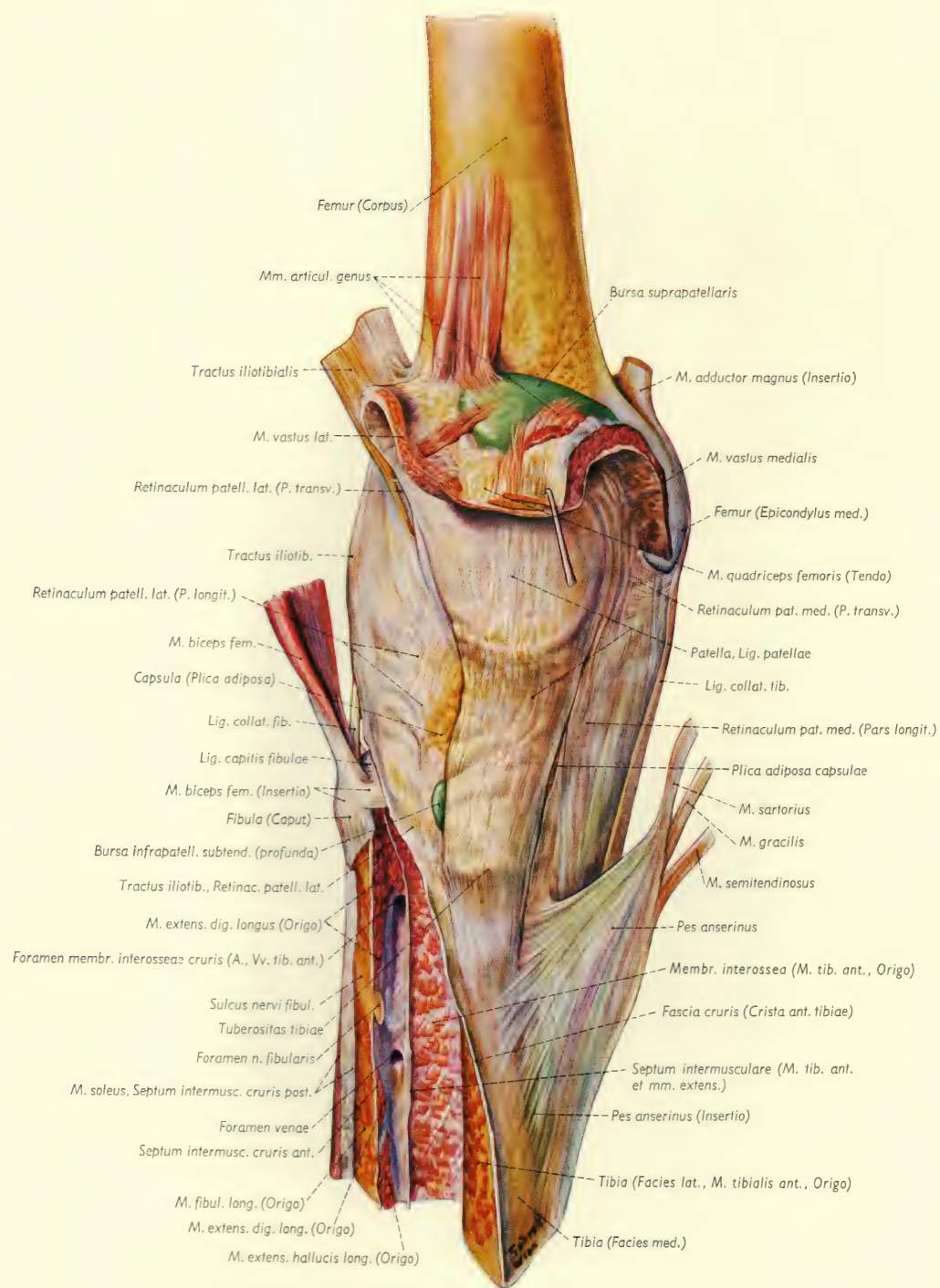


Fig. 356. Ligaments, capsule articulaire et tendons de l'articulation du genou droit après ablation du corps charnu des muscles; vue antérieure.

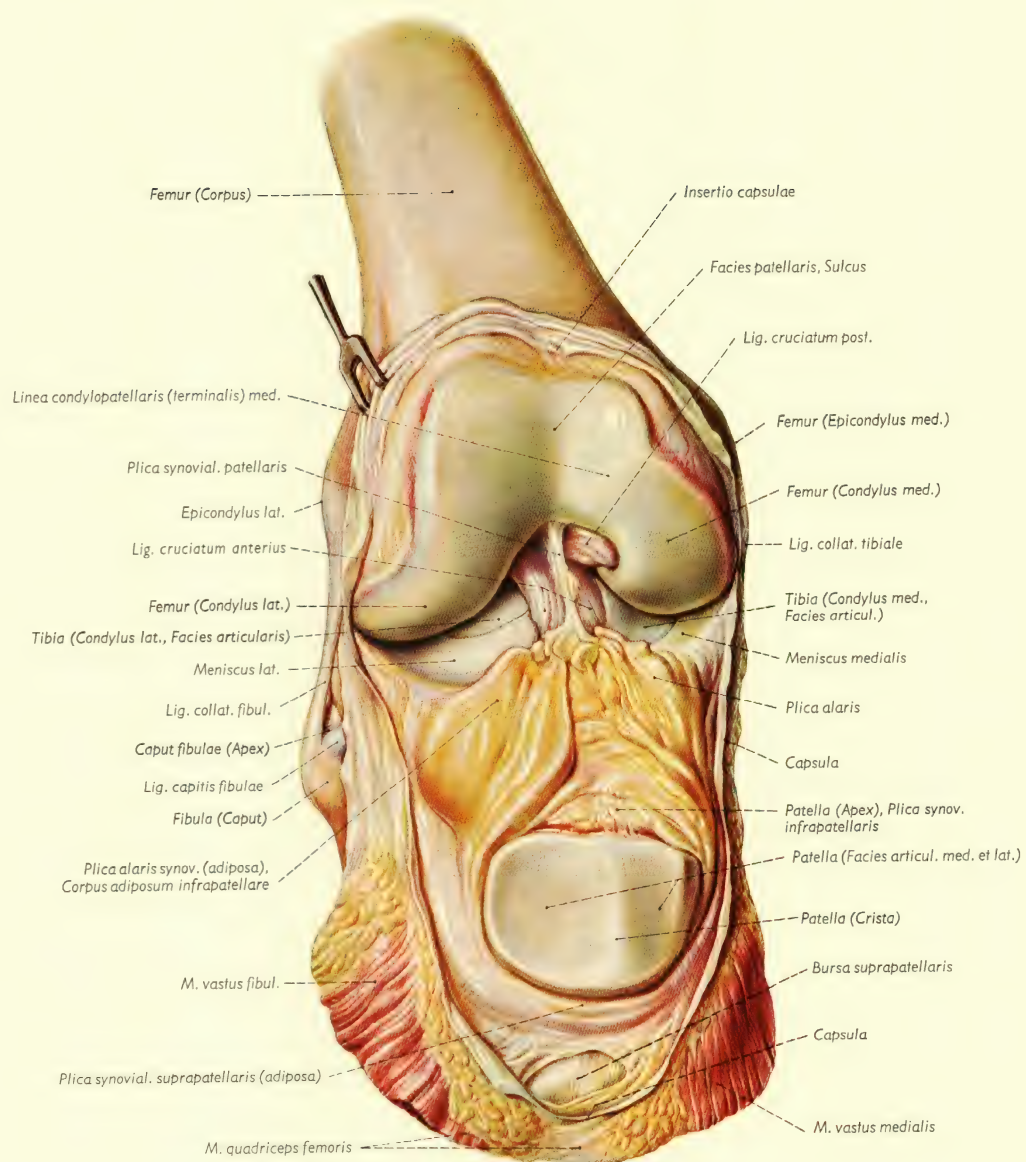


Fig. 357. Articulation du genou droit ouverte en avant et refoulement de la partie antérieure de la capsule.

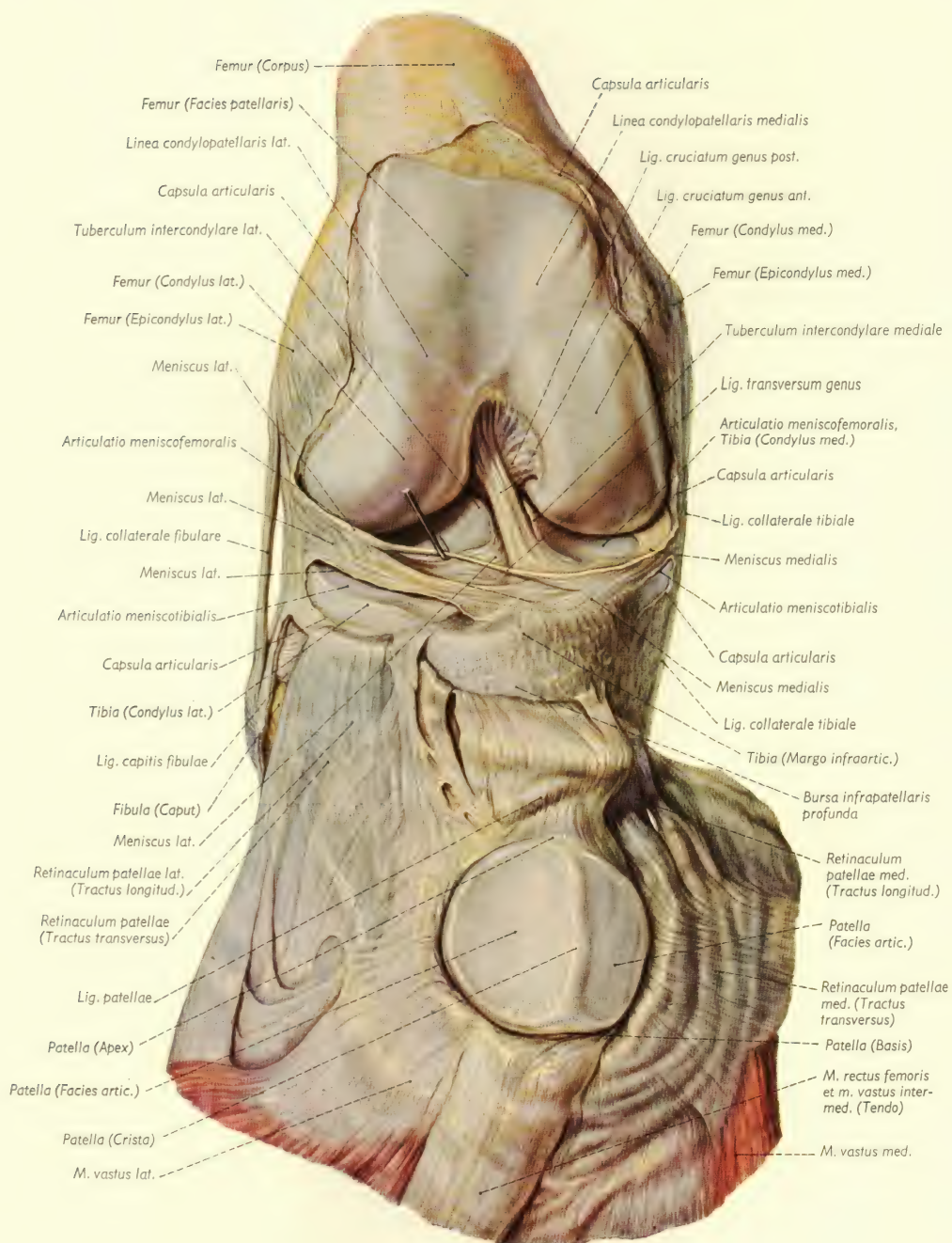
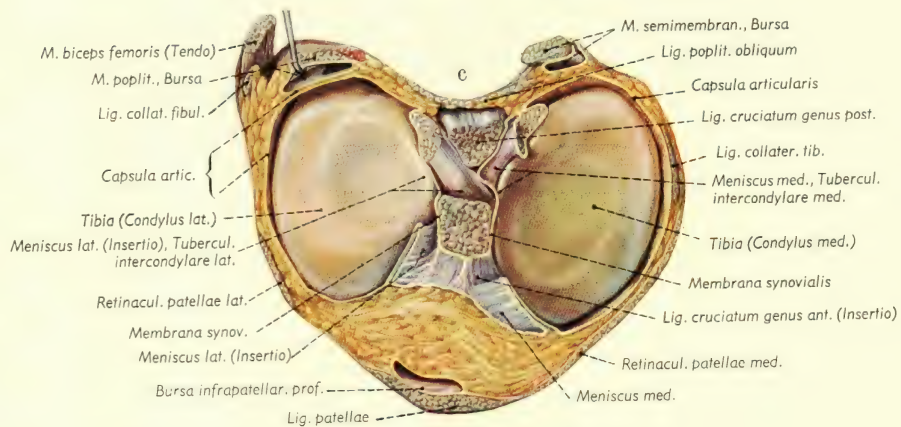
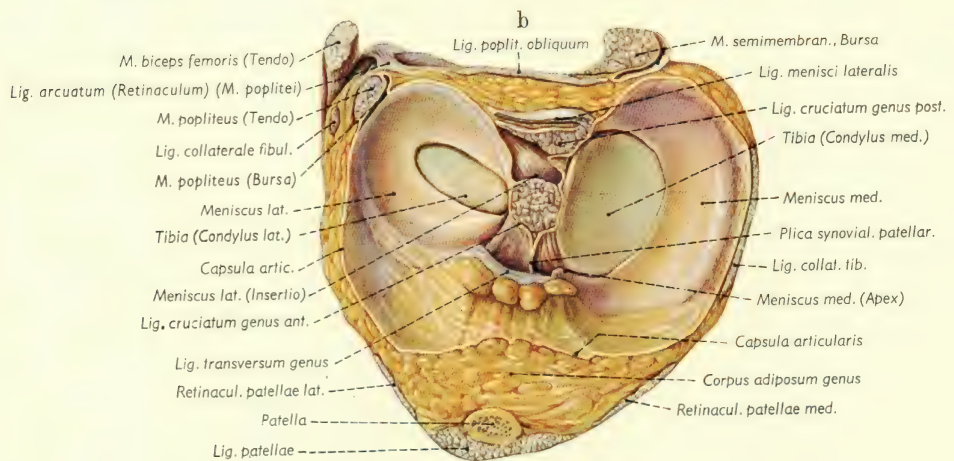
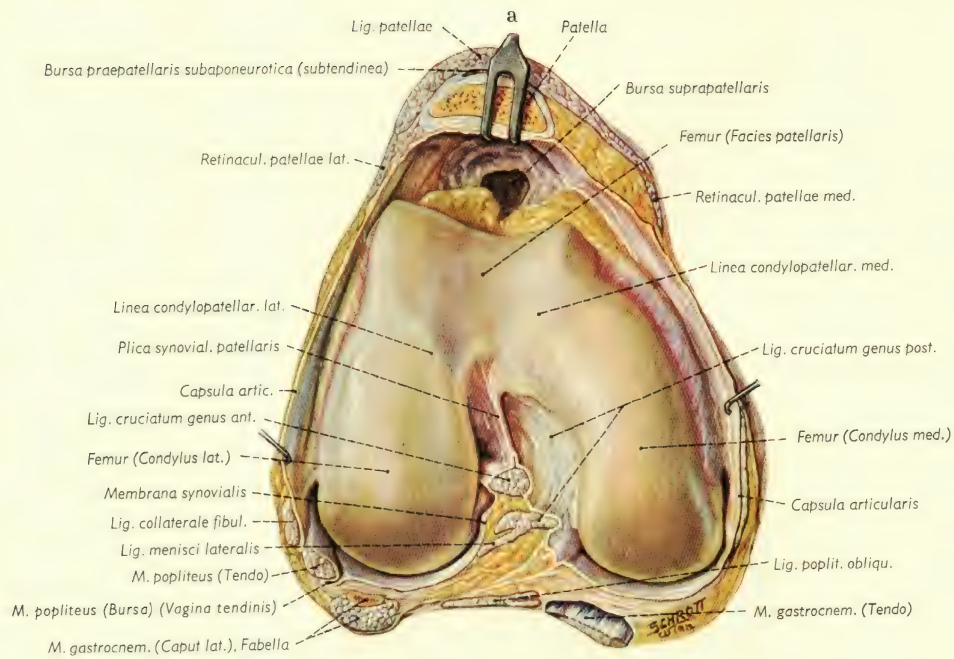


Fig. 358. Présentation des ligaments intra-articulaires et des ménisques de l'articulation du genou, vue antérieure.



a = partie proximale de l'articulation (condyles fémoraux)

b = partie distale de l'articulation avec les ménisques
c = partie distale de l'articulation sans les ménisques (glènes tibiales)

Fig. 359

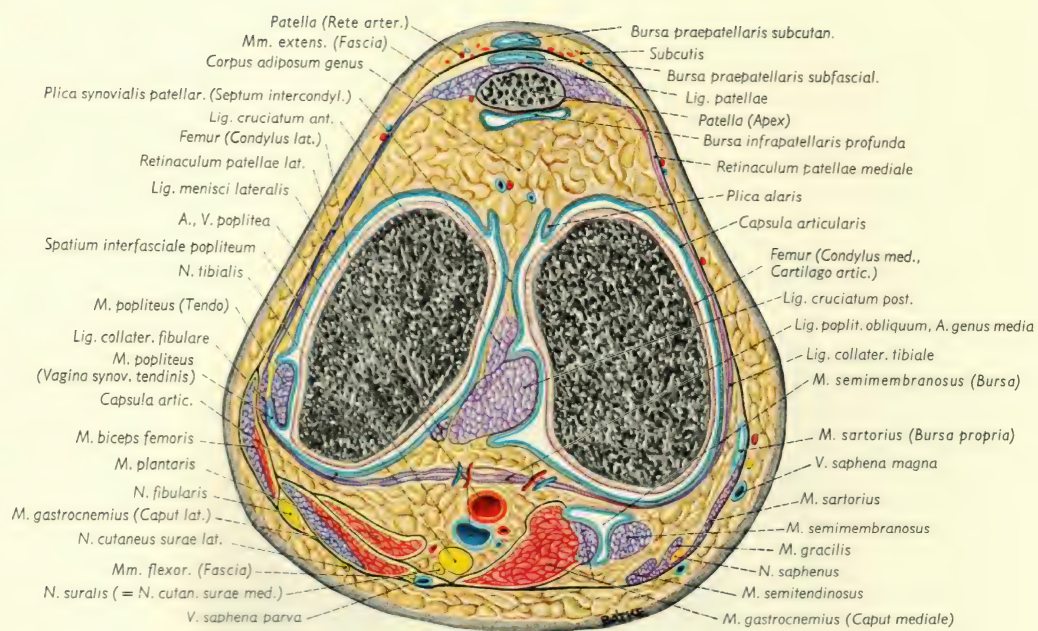
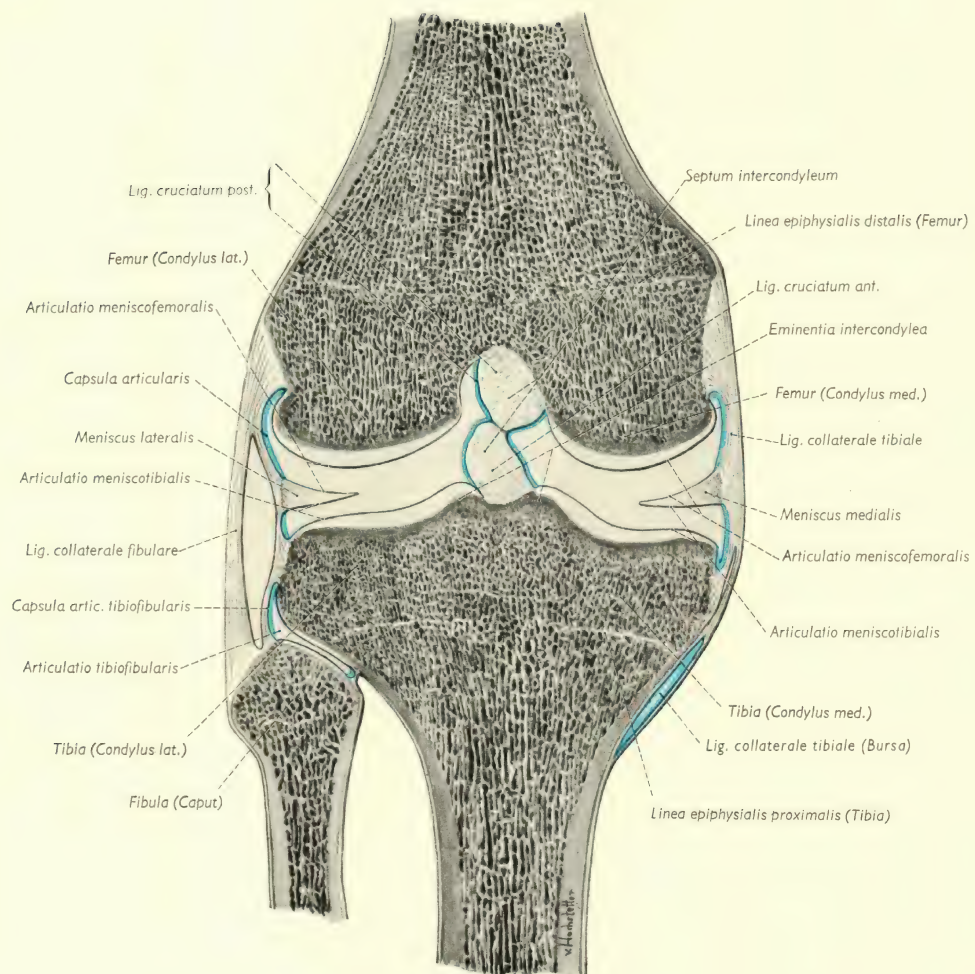


Fig. 360. Coupe transversale de la partie moyenne de l'articulation du genou, passant par les condyles fémoraux.

Fig. 359 (à gauche). Préparation de l'articulation du genou désarticulé.



Bleu = membrane synoviale

Fig. 361. Coupe frontale de l'articulation du genou (schématique).

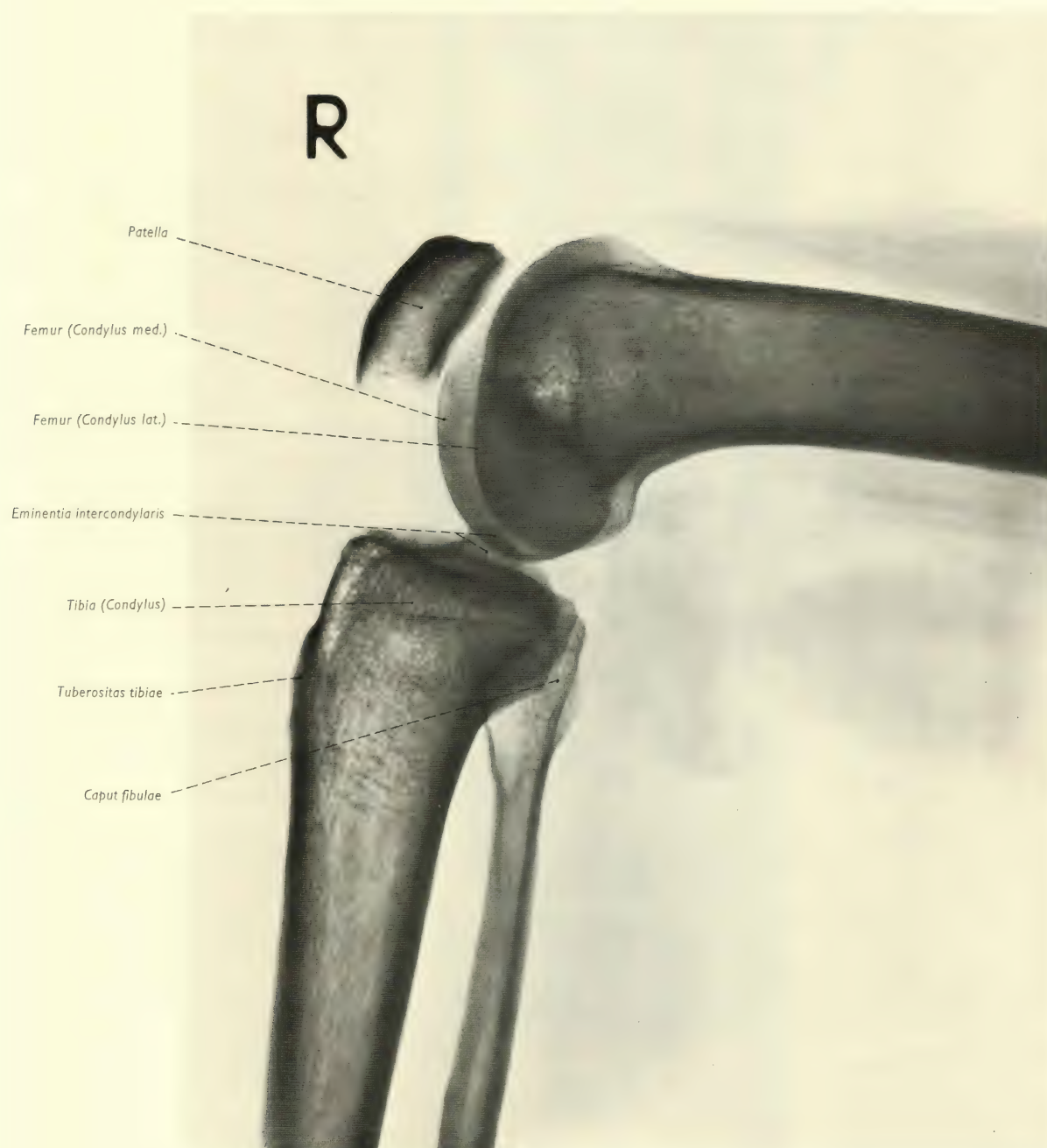


Fig. 362. Incidence tibio-fibulaire de l'articulation du genou droit en flexion.

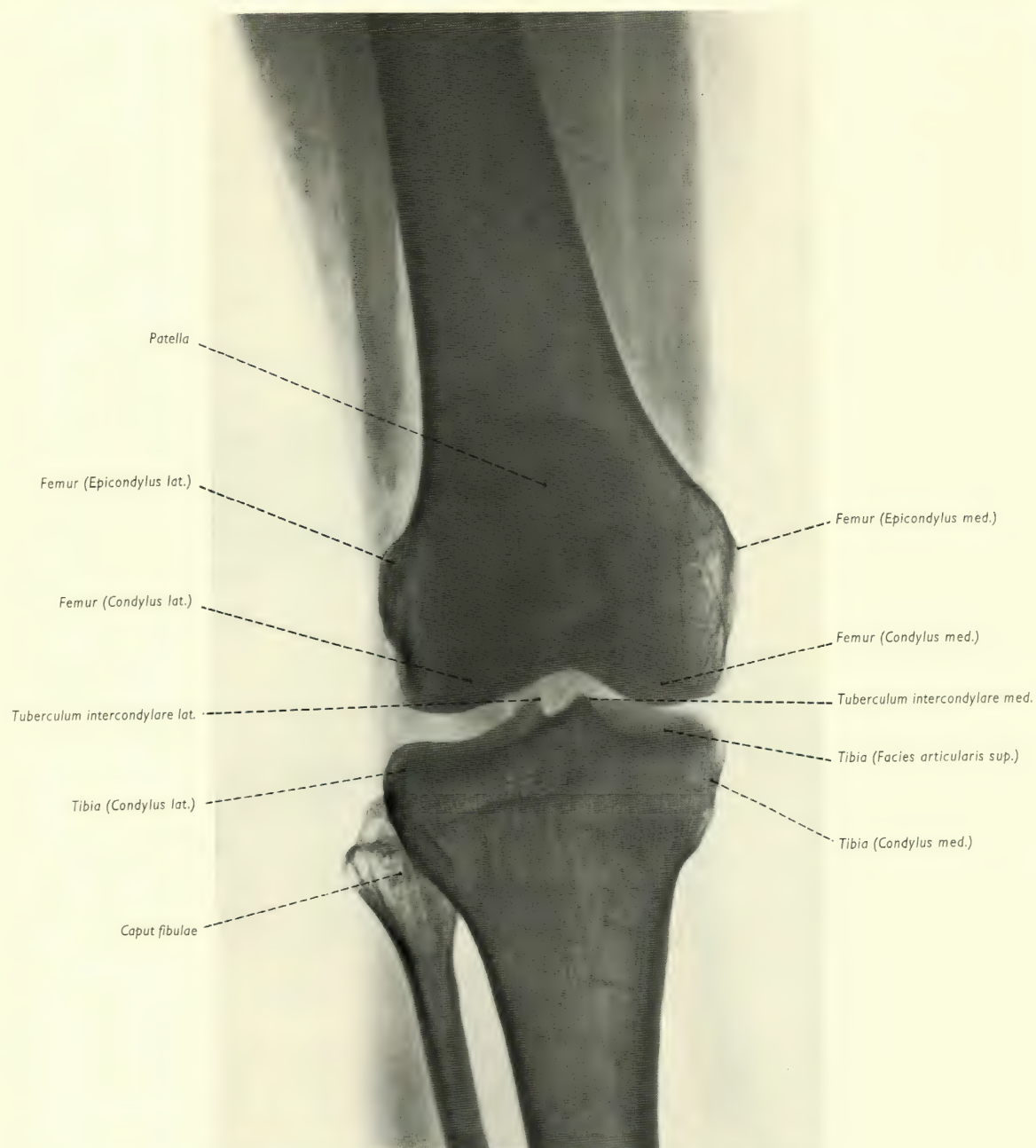


Fig. 363. Radiographie de l'articulation du genou droit, incidence antéro-postérieure. Noter les contours des condyles fémoraux.

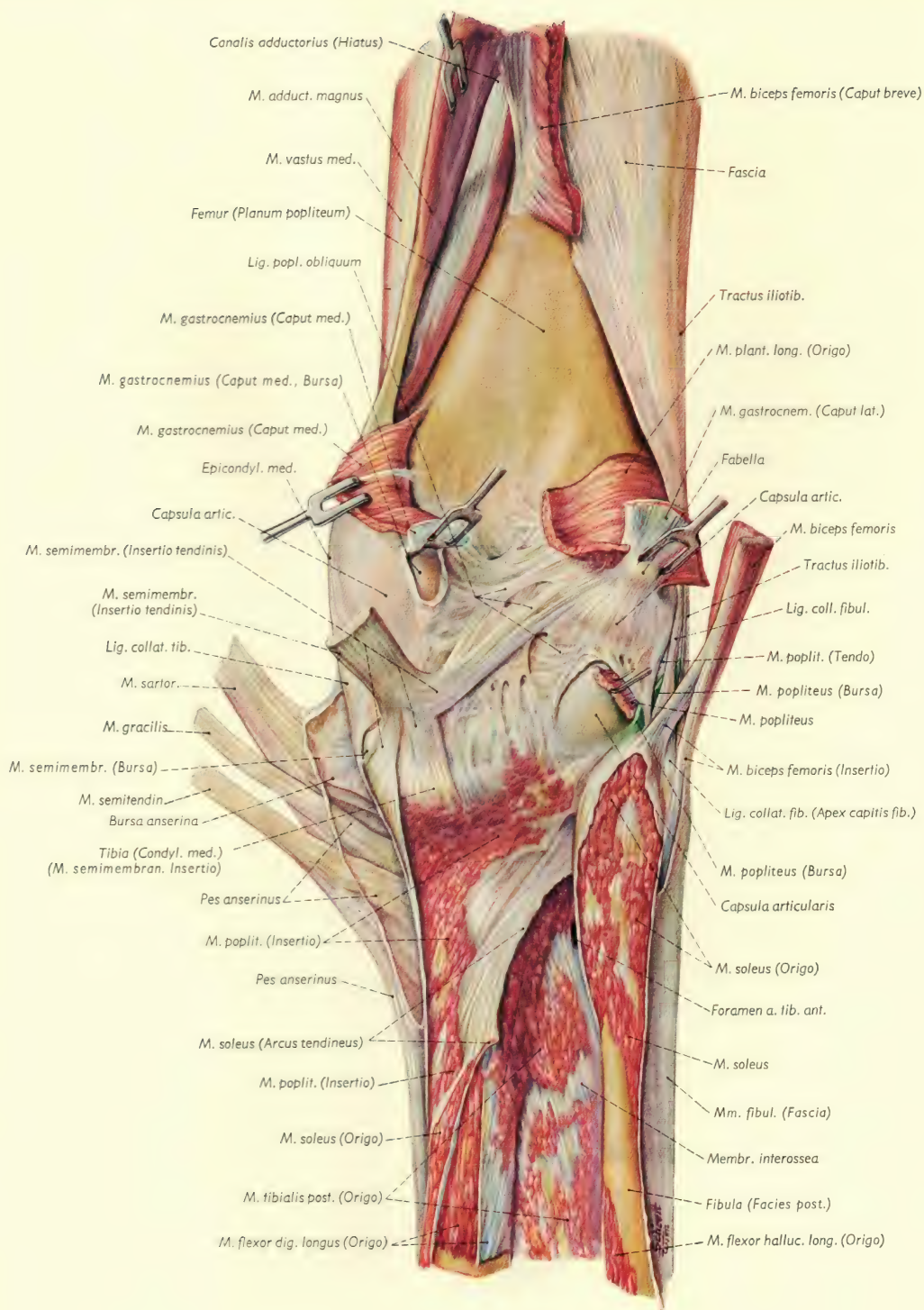


Fig. 364. Ligaments, capsule articulaire et tendons de l'articulation du genou, après ablation du corps charnu des muscles; vue postérieure.

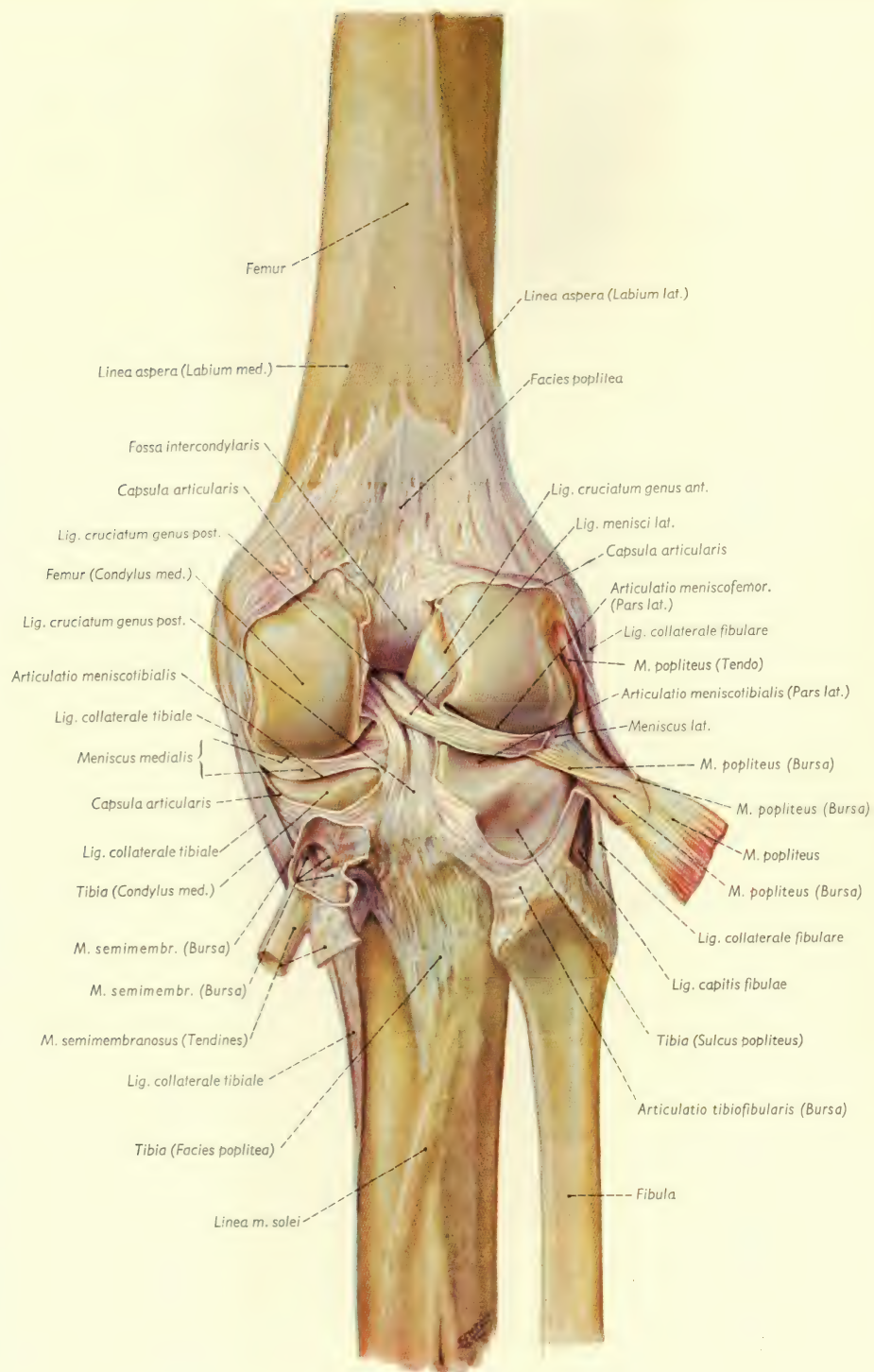
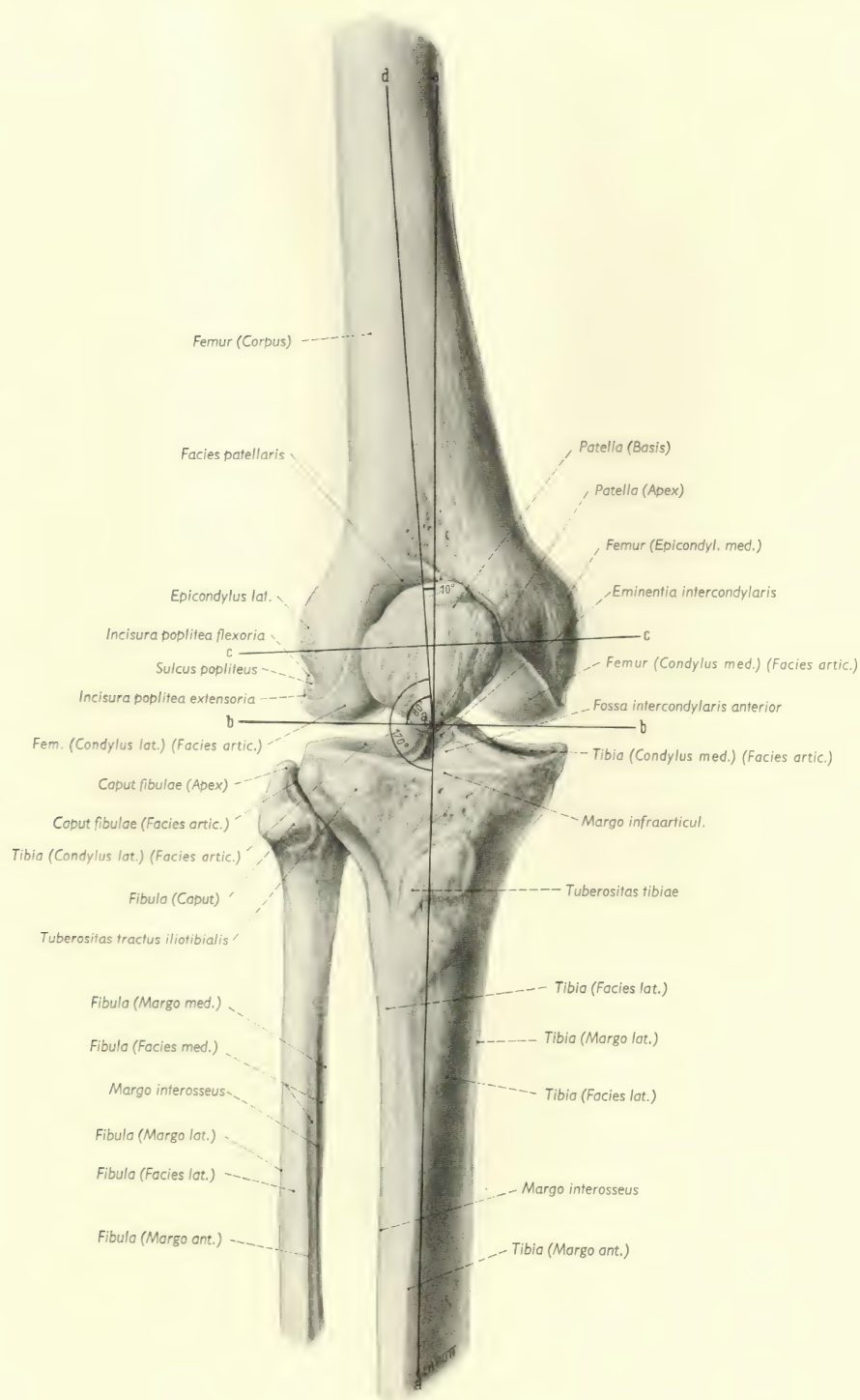


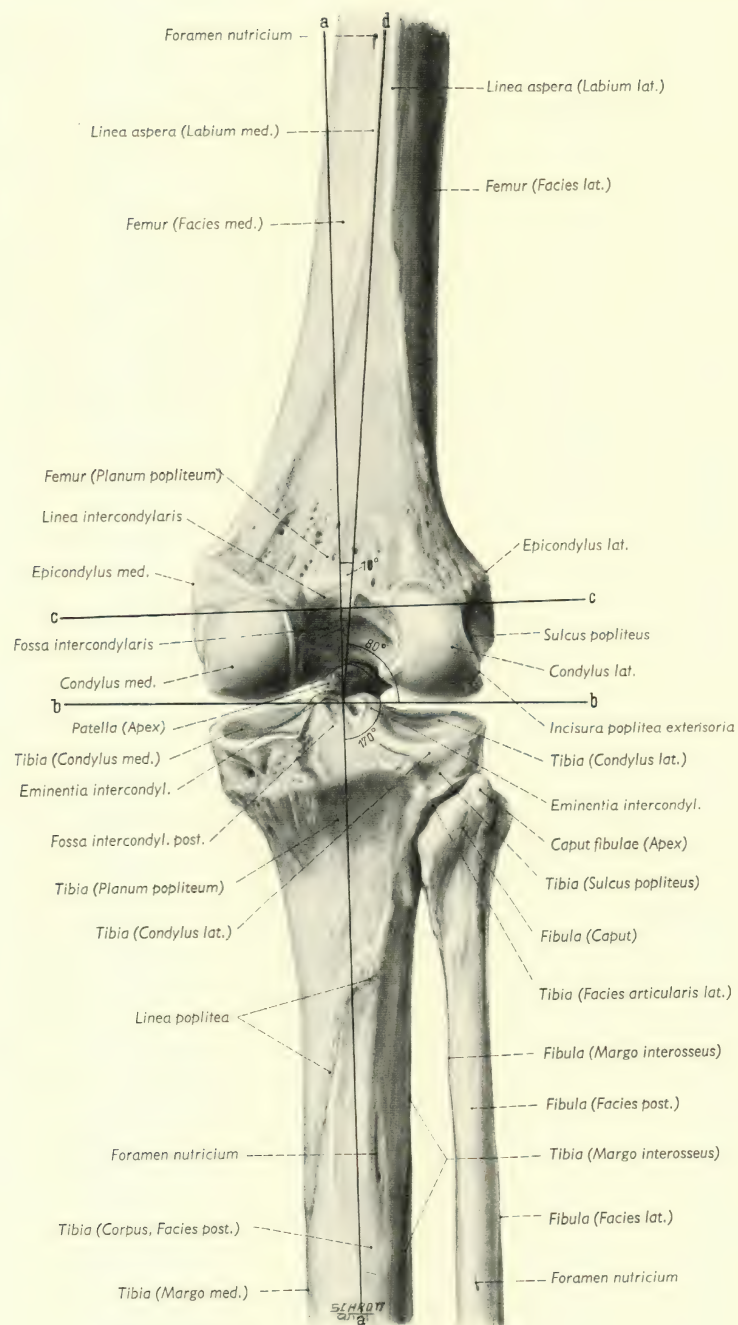
Fig. 365. Articulation du genou ouverte en arrière. La partie postérieure de la capsule, et en particulier celle qui recouvre les condyles, a été enlevée pour montrer les 4 compartiments de la cavité articulaire.



a-a = ligne de force et axe de rotation du fémur et du tibia
b = interligne artulaire du genou

c = axe transversal du genou
d = axe longitudinal de la diaphyse fémorale
80° = angle du genou

Fig. 366. Squelette de l'articulation du genou, vue antérieure.



a-a = ligne de force et axe de rotation du fémur et du tibia
b = interligne articulaire du genou

c = axe transversal du genou
d = axe longitudinal de la diaphyse fémorale
 $\angle 80^\circ$ = angle du genou

Fig. 367. Squelette de l'articulation du genou, vue postérieure.

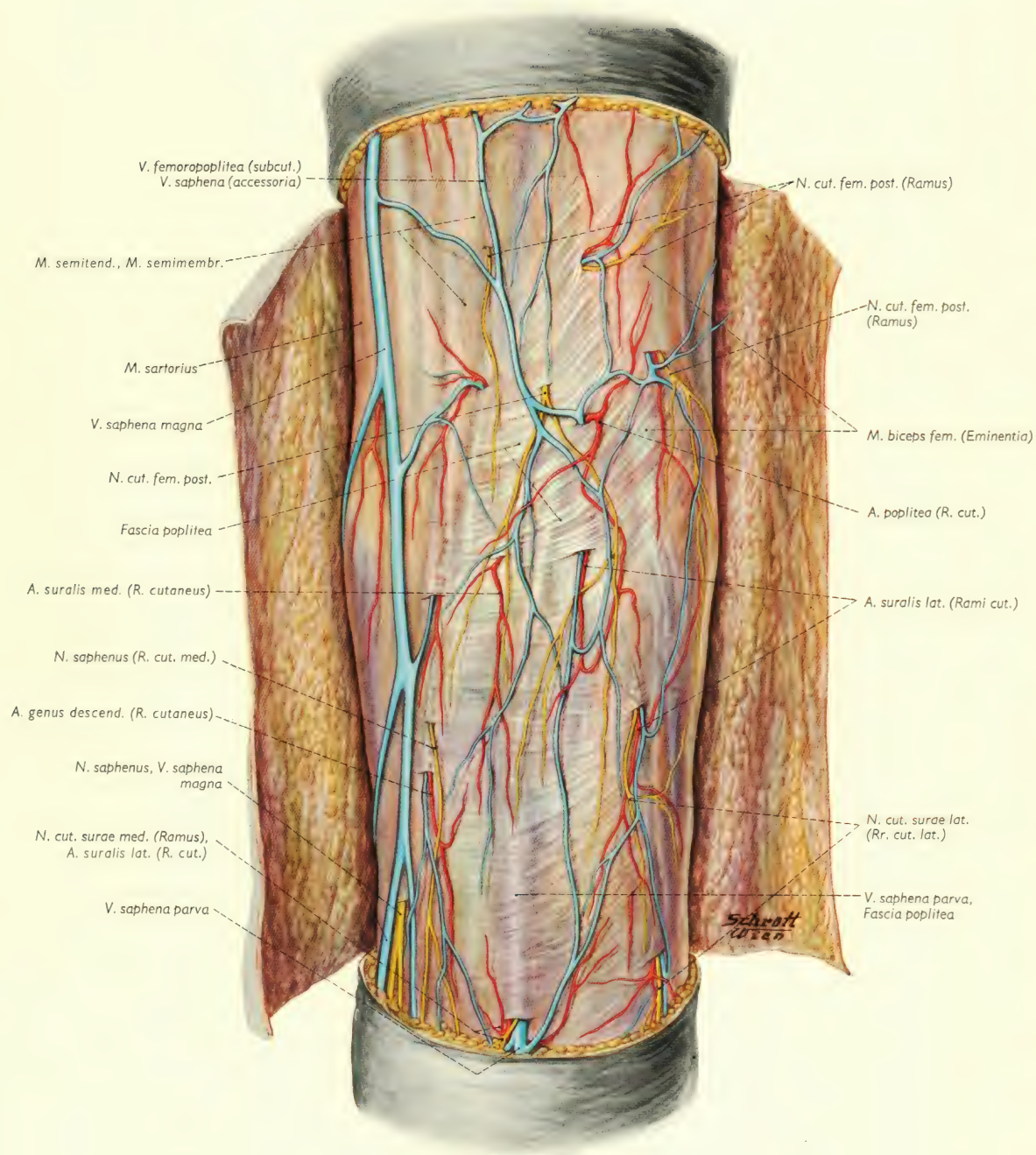


Fig. 368. Préparation de la région poplitée droite (vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés, aponévrose poplitée superficielle).



Fig. 369. Dissection du creux poplité droit, formations sous-aponévrotiques.

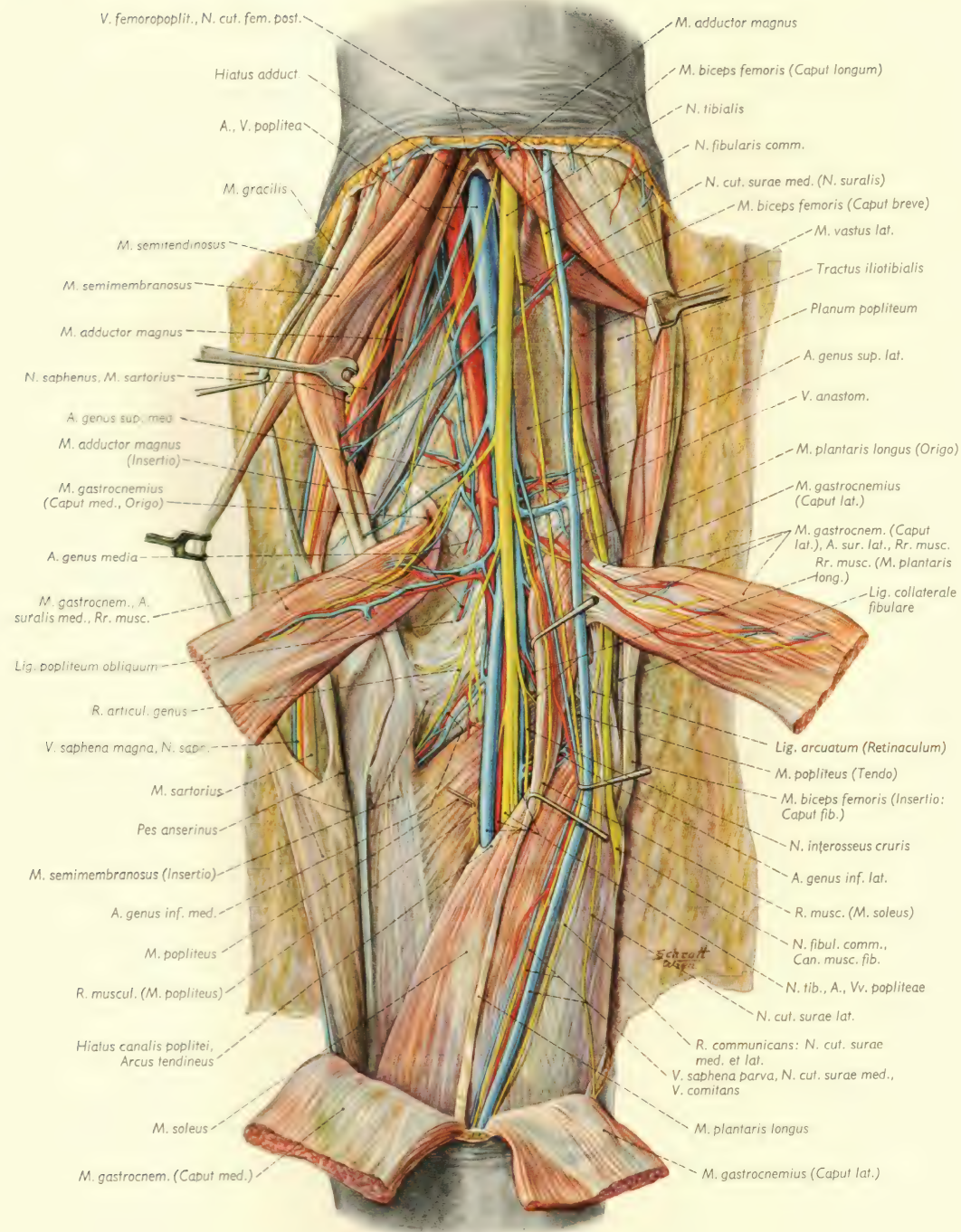


Fig. 370. Préparation du creux poplité droit. Section proximale des muscles jumeaux, exposition du pédicule poplité.

La jambe

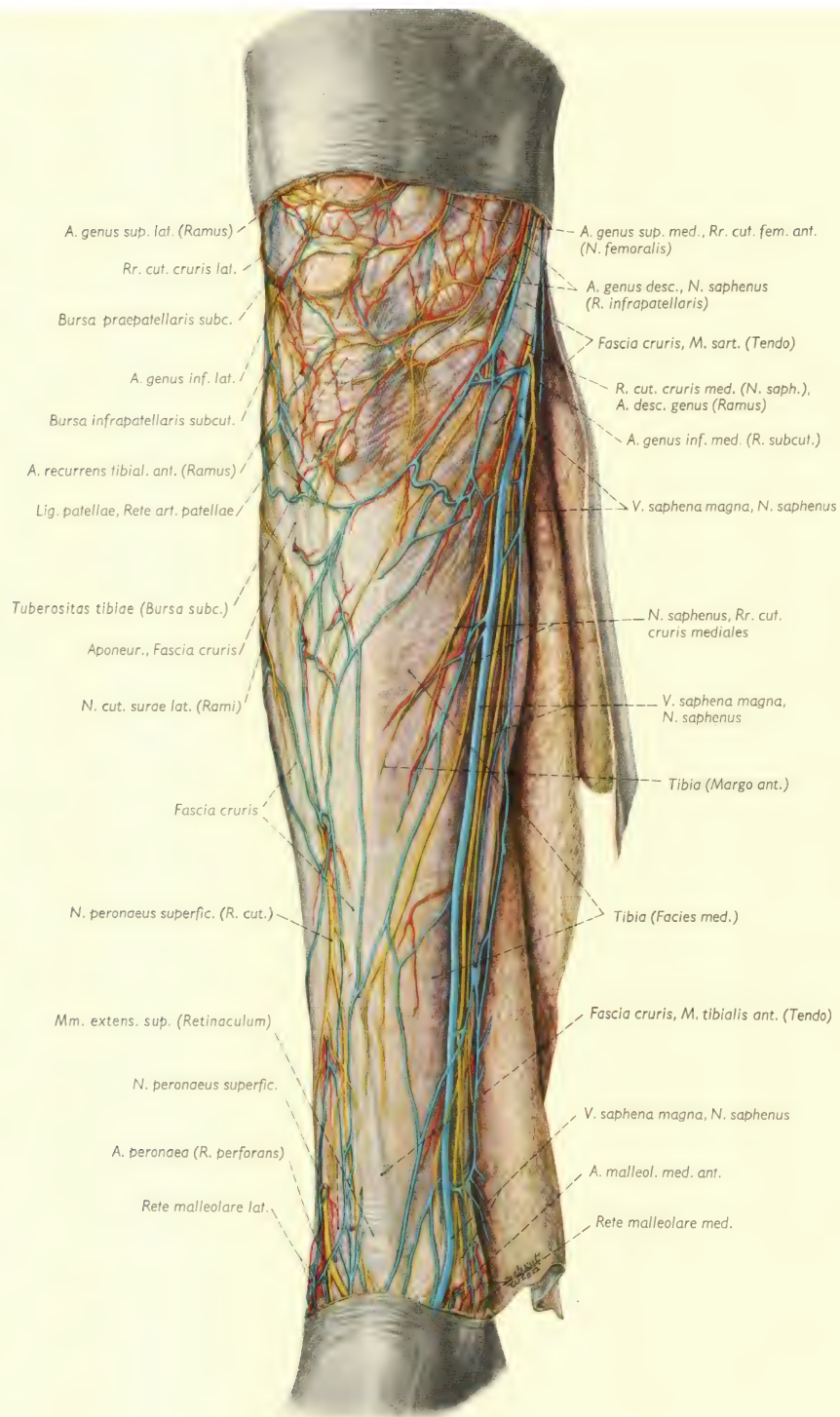


Fig. 371. Préparation des vaisseaux et nerfs superficiels de la face antérieure de la jambe droite.

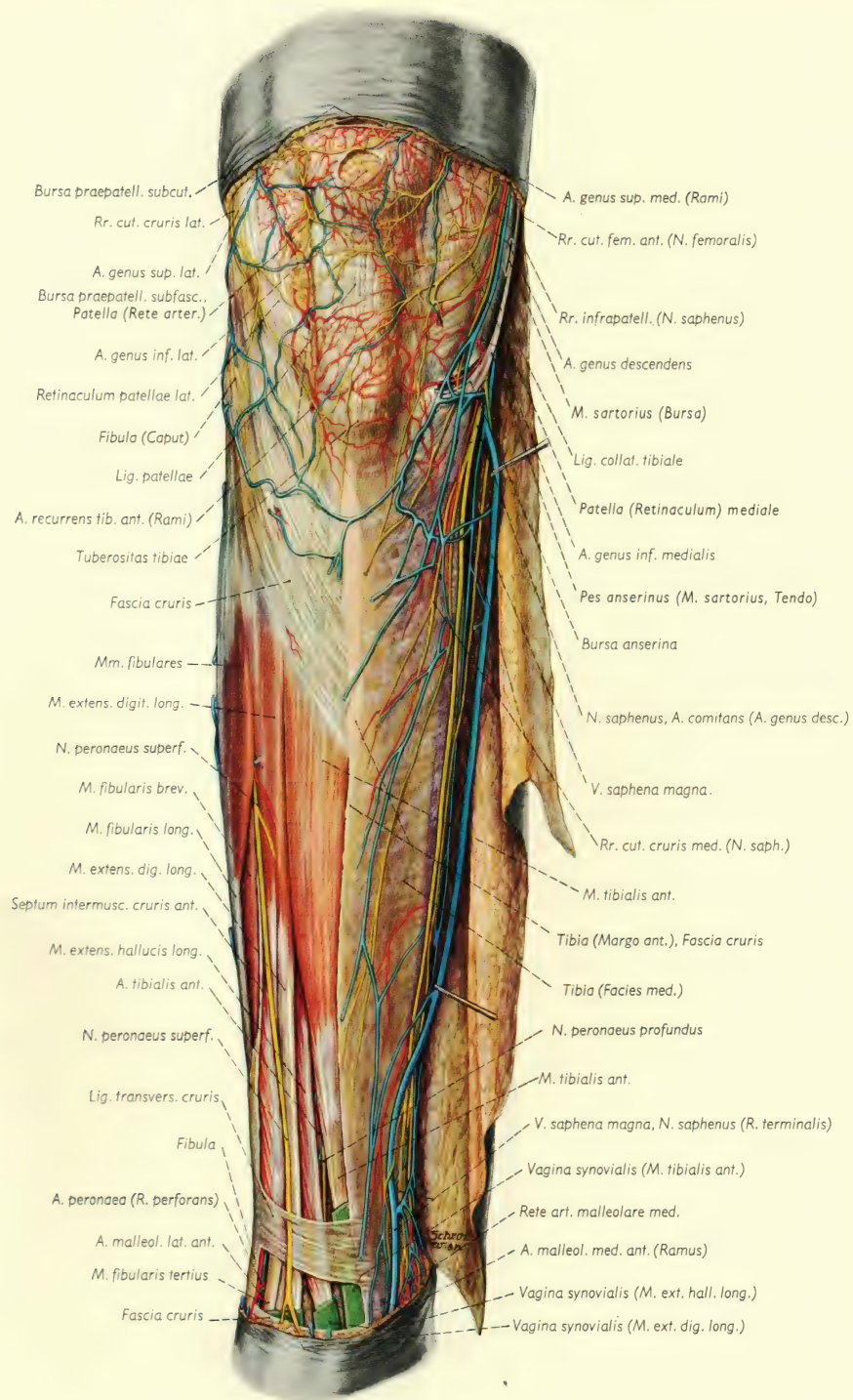


Fig. 372. Préparation de la face antérieure de la jambe droite; ablation partielle de l'aponévrose jambière.

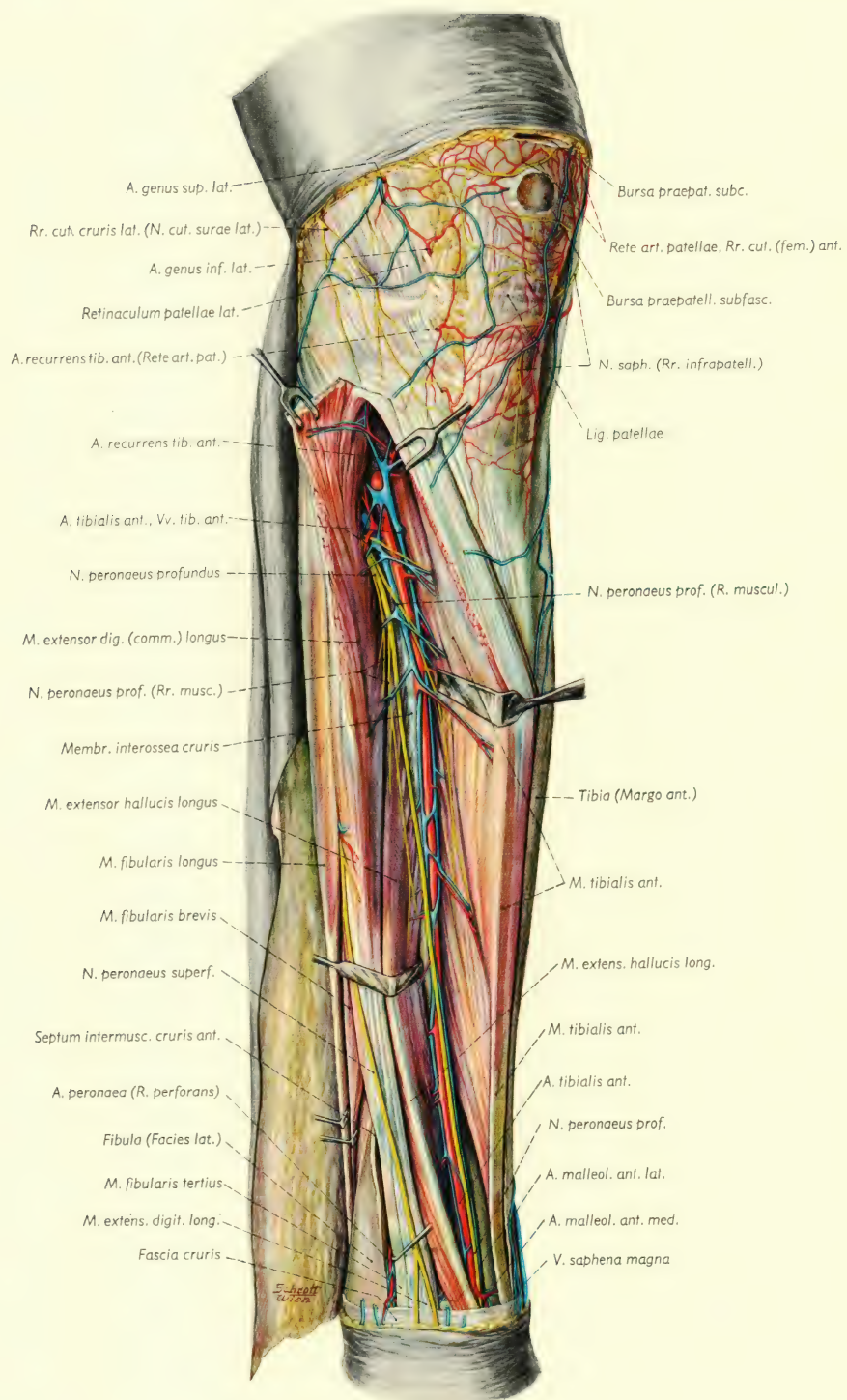


Fig. 373. Préparation de la face antéro-latérale de la jambe droite. Les muscles sont réclinés; vaisseaux et nerfs tibiaux antérieurs sont ainsi visibles sur tout leur trajet.

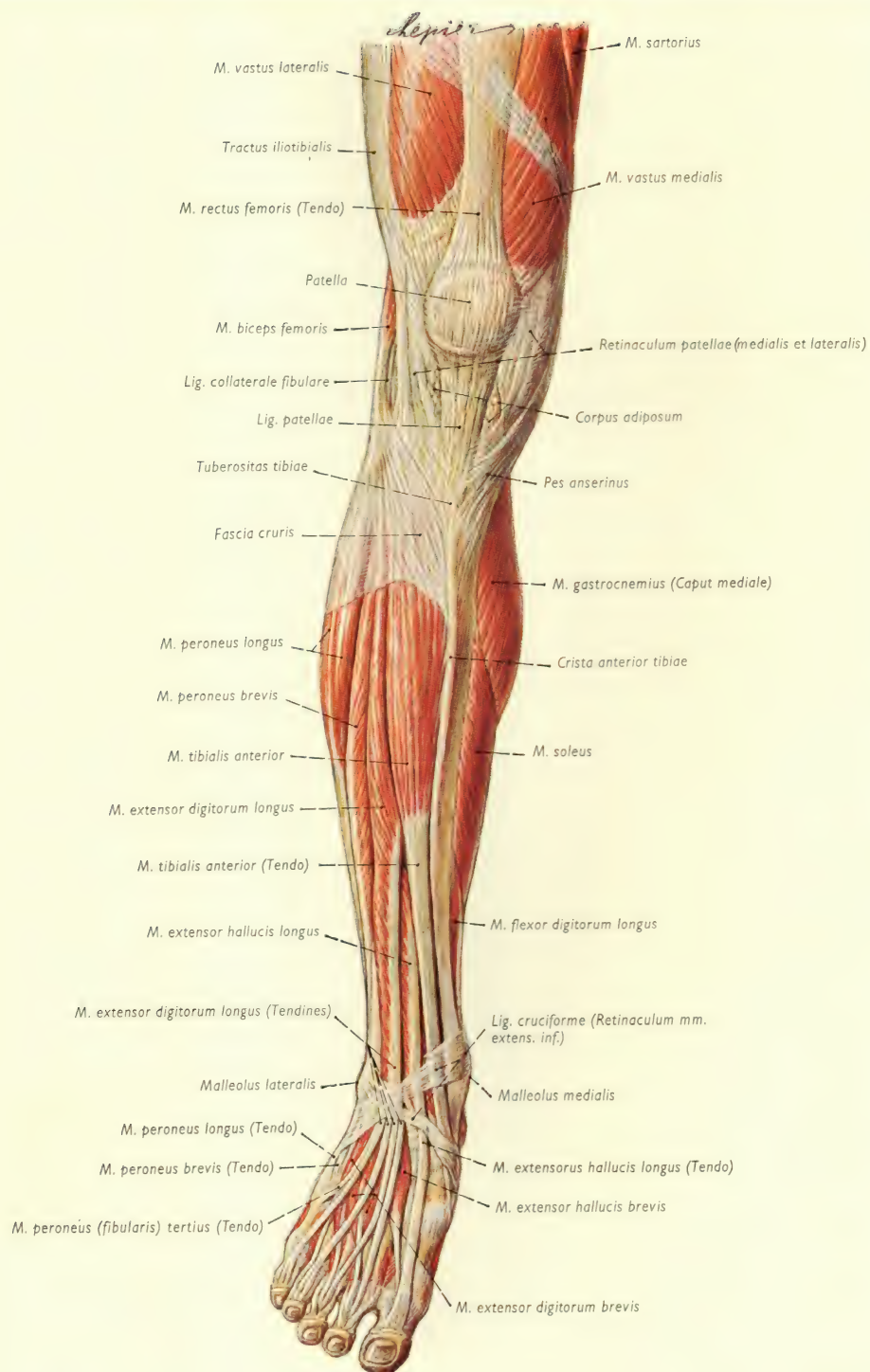


Fig. 374. Muscles de la face antérieure de la jambe et du pied droits.

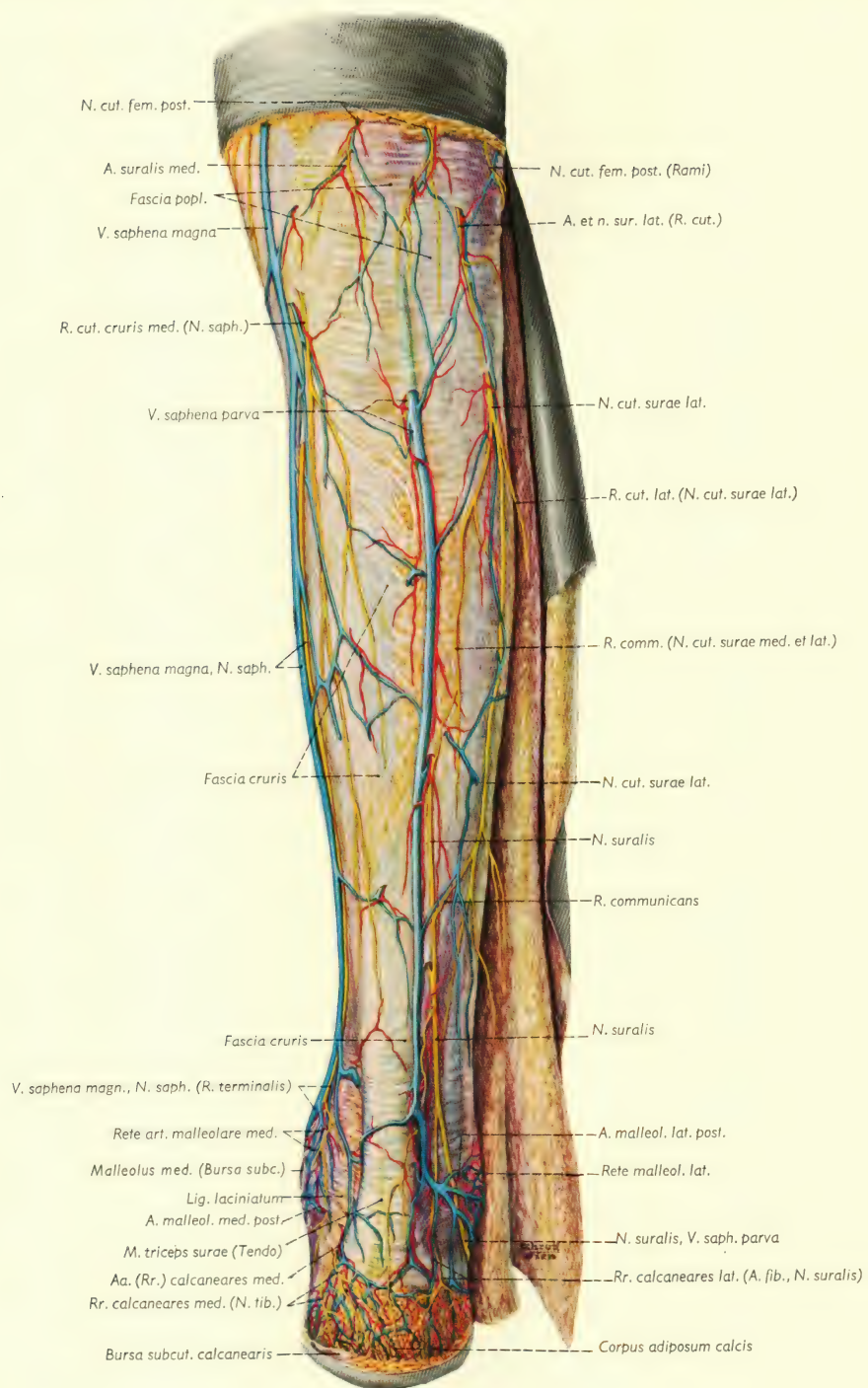


Fig. 375. Préparation des vaisseaux sanguins et nerfs superficiels de la face postérieure de la jambe droite.

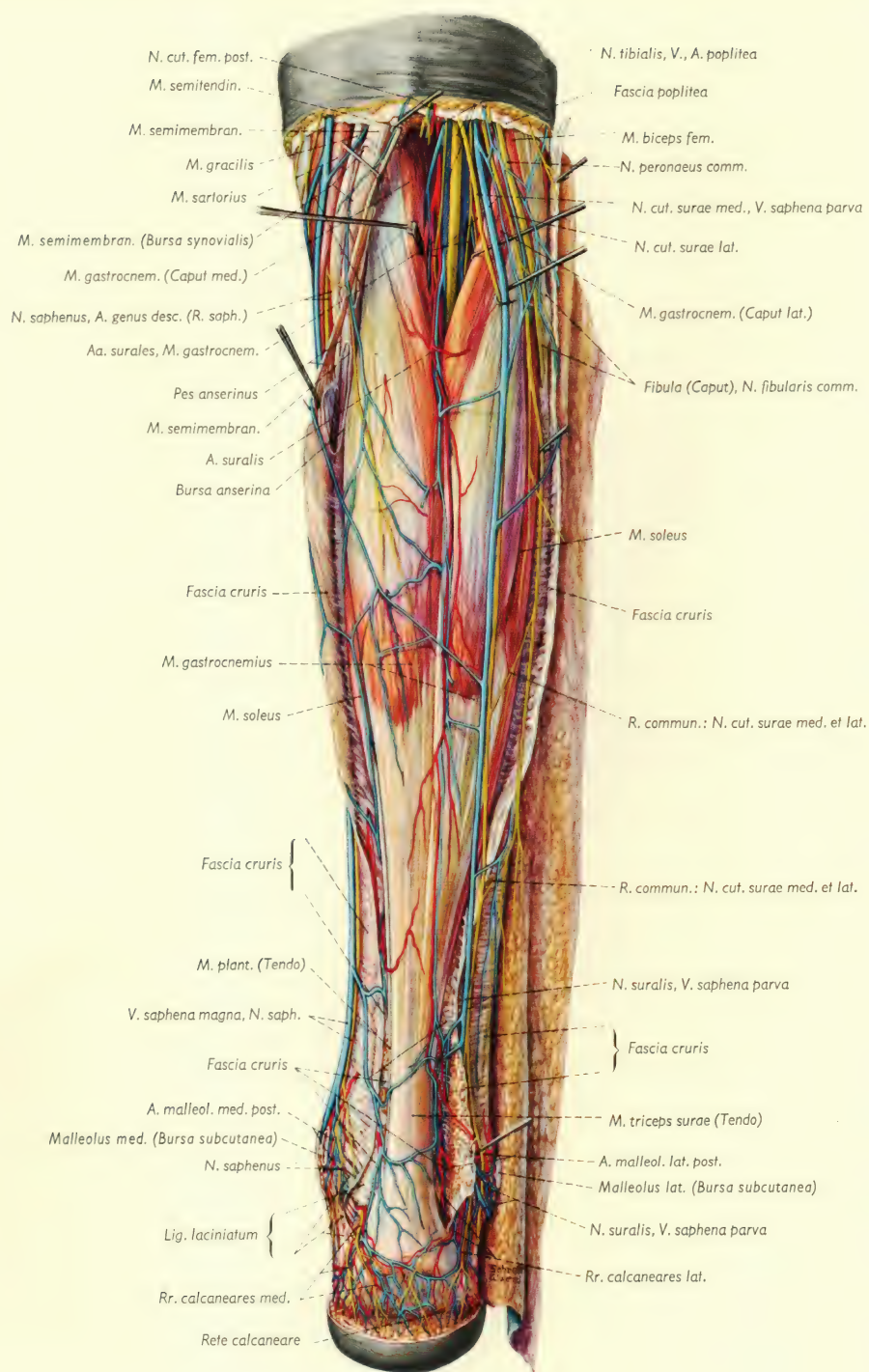


Fig. 376. Préparation de la face postérieure de la jambe droite, avec ablation de l'aponévrose jambièrè.

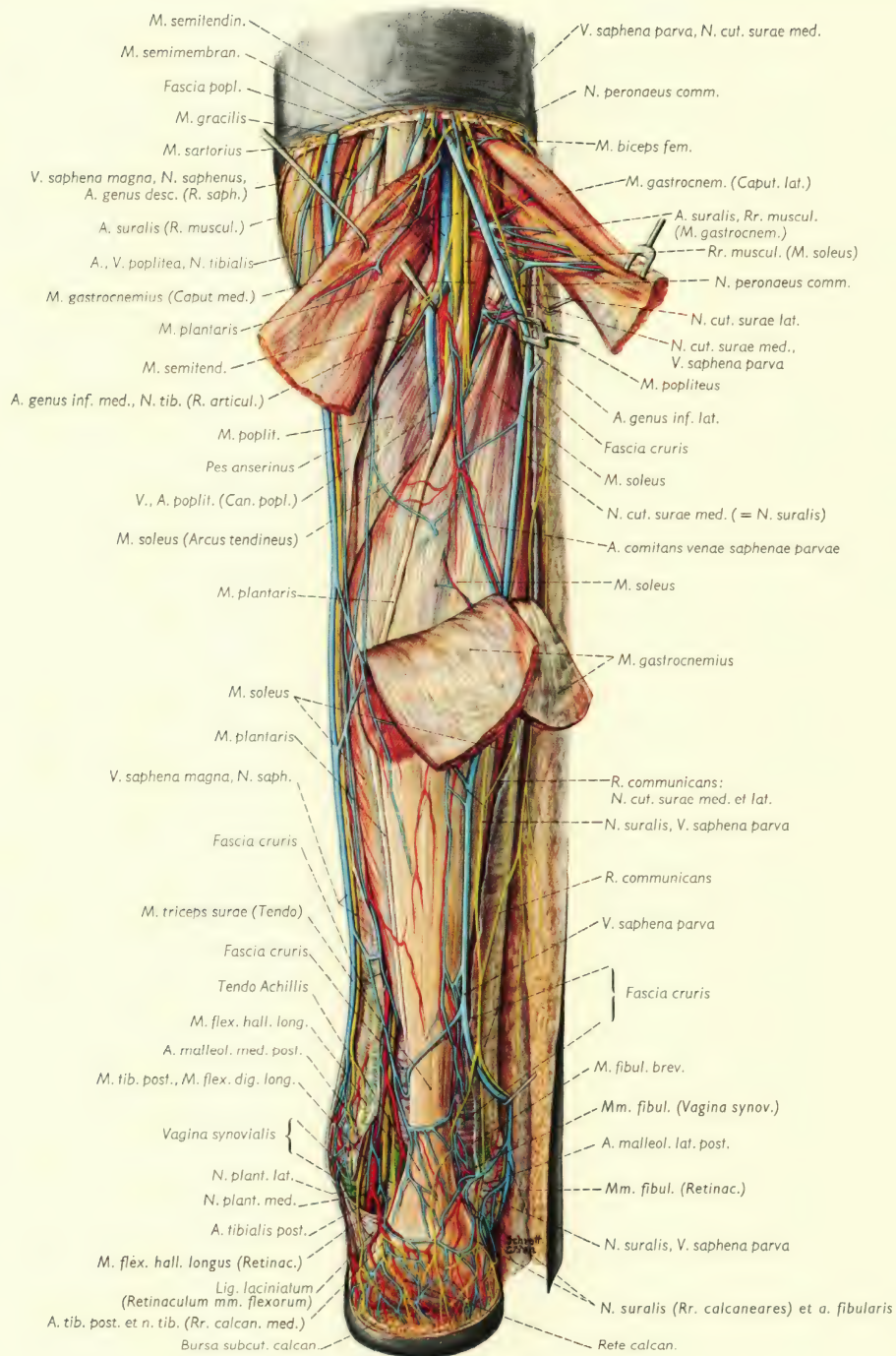


Fig. 377. Préparation de la face postérieure de la jambe droite; section proximale des muscles jumeaux et ablation du ligament laciniatum; vaisseaux sanguins et nerfs du creux poplité et de la gouttière rétromalléolaire interne.

Fig. 377

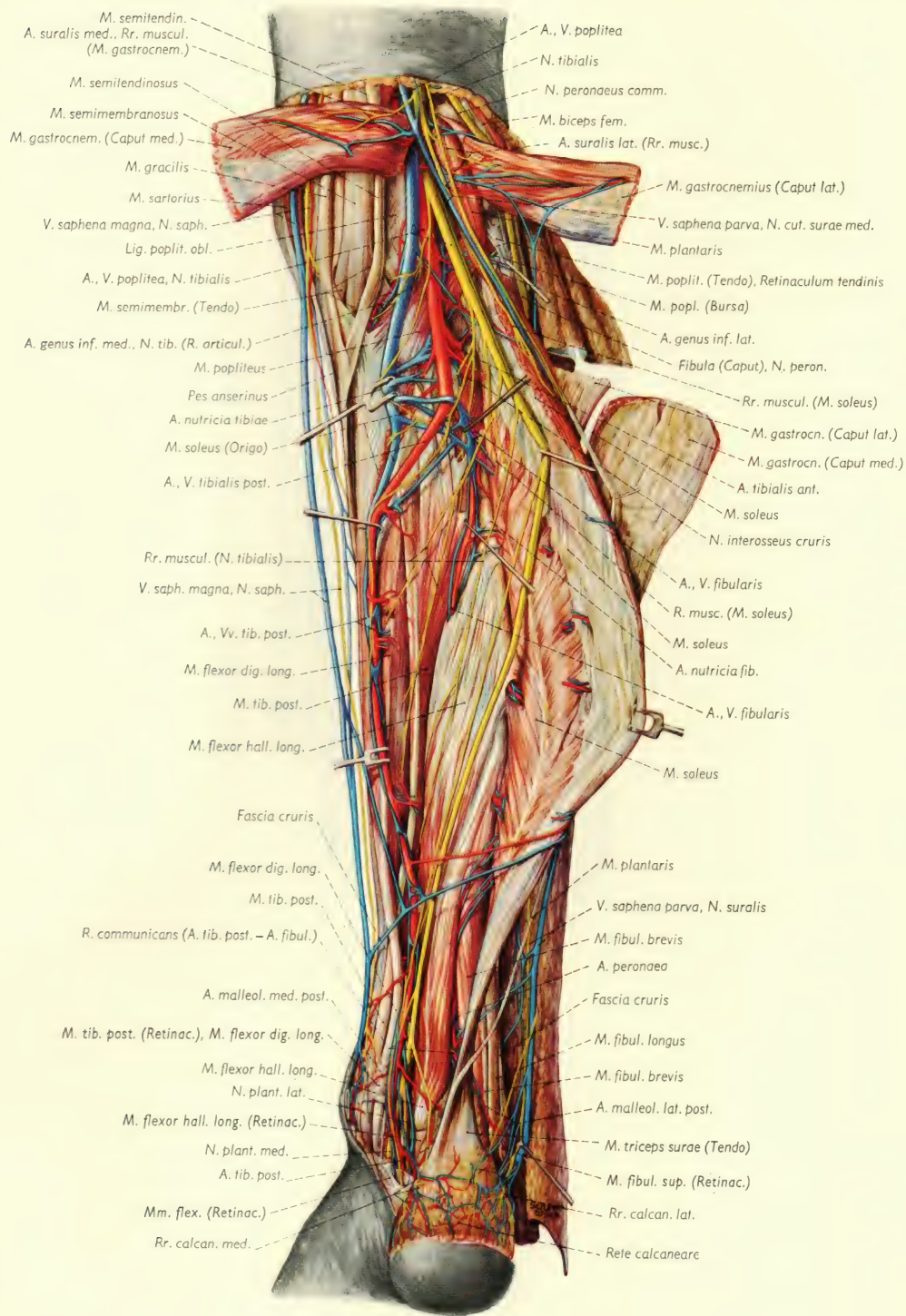


Fig. 378. Vaisseaux sanguins et nerfs profonds de la face postérieure de la jambe et du creux poplité. Le muscle soleaire est sectionné à son origine et récliné latéralement.

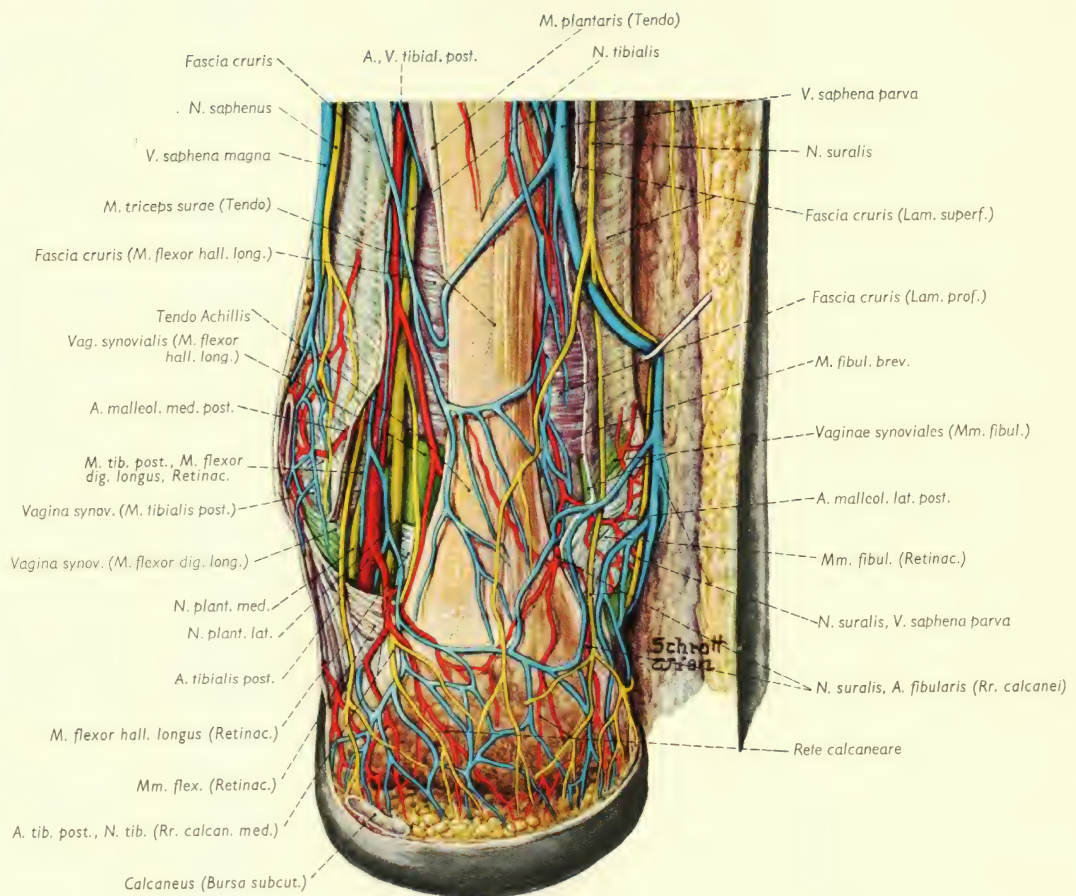


Fig. 379. Préparation des régions rétromalléolaires interne et externe, vue postérieure.

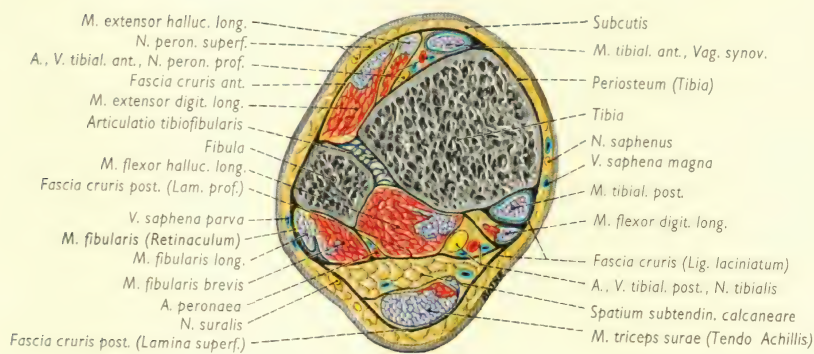
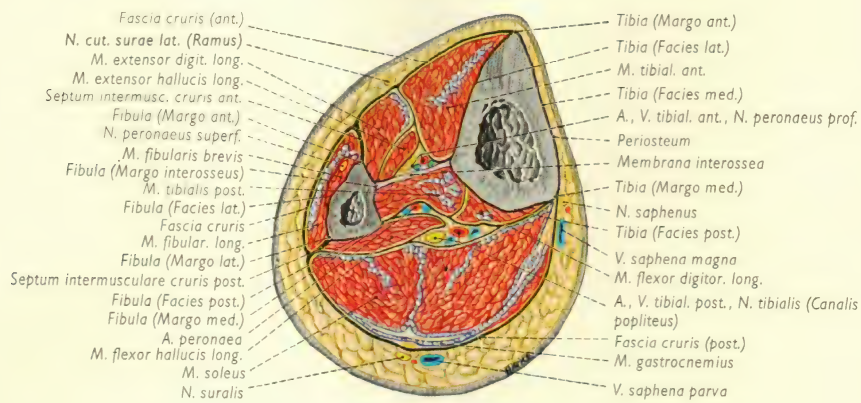
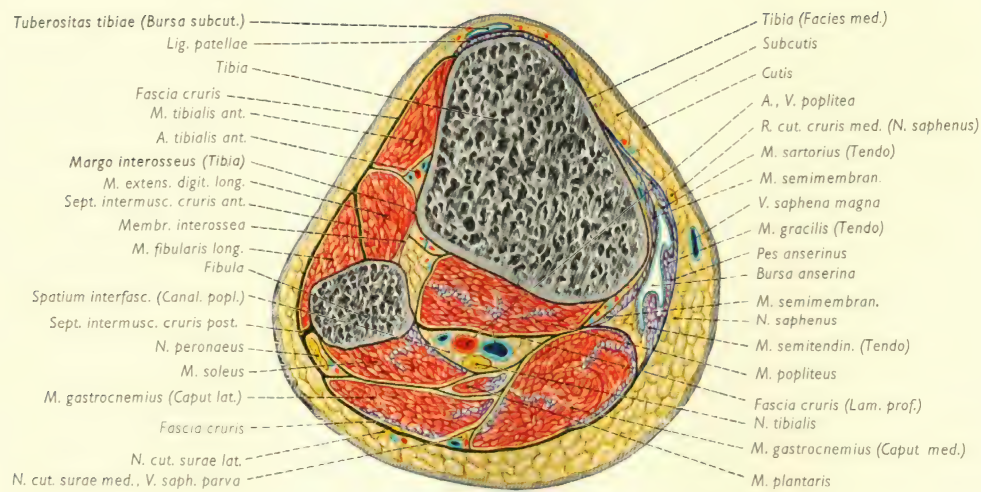


Fig. 380 (en haut). Coupe transversale de la jambe dans son tiers proximal.

Fig. 381 (au milieu). Coupe transversale de la jambe dans son tiers moyen.

Fig. 382 (en bas). Coupe transversale de la jambe dans son tiers distal (au-dessus des malléoles).

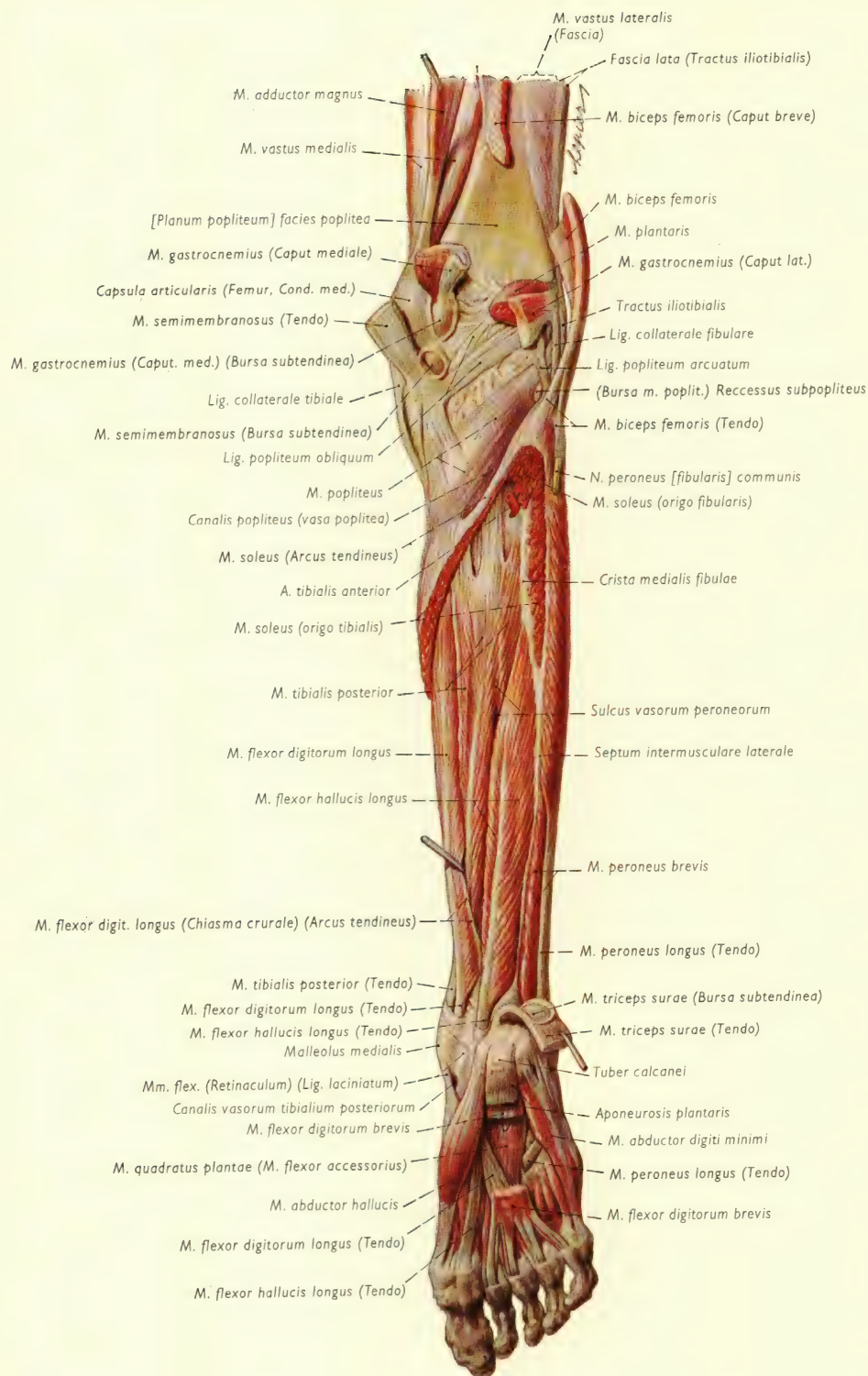


Fig. 383. Muscles profonds de la face postérieure de la jambe et de la plante du pied.

Le pied

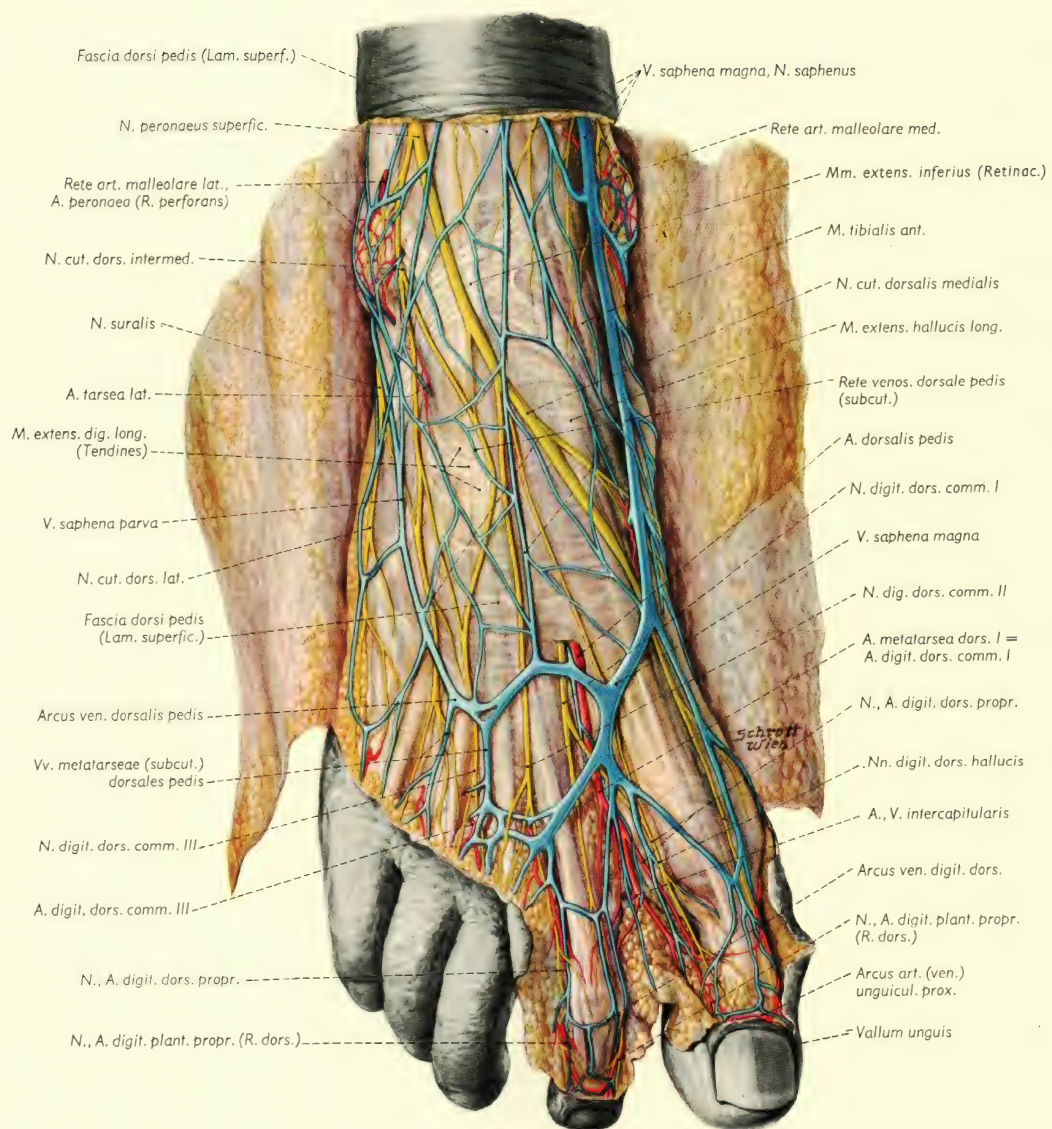


Fig. 384. Vaisseaux sanguins et nerfs sous-cutanés de la face dorsale du pied et des orteils; conservation de l'aponévrose dorsale du pied.

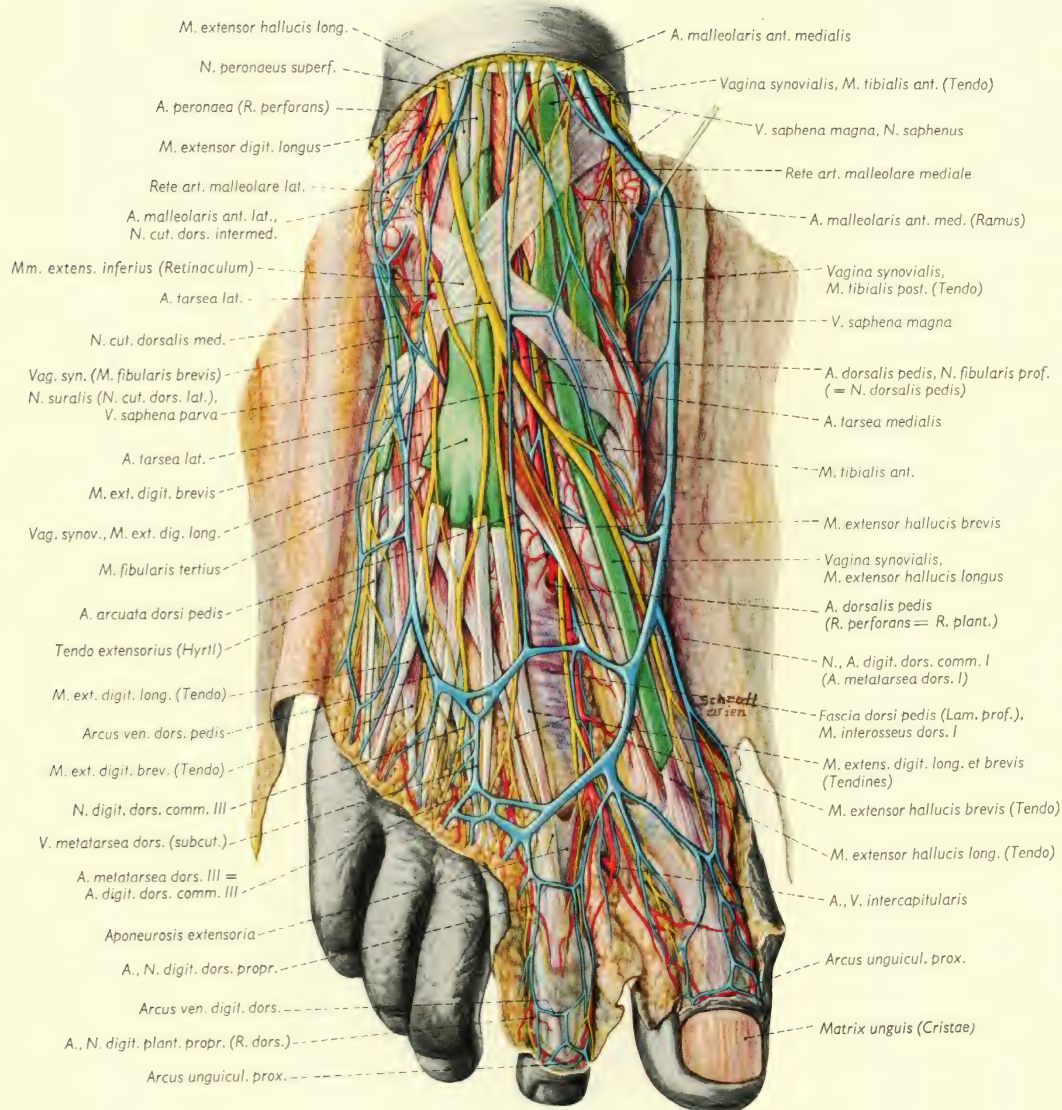


Fig. 385. Face dorsale du pied, après ablation de l'aponévrose dorsale du pied; exposition des gaines des tendons (vert).

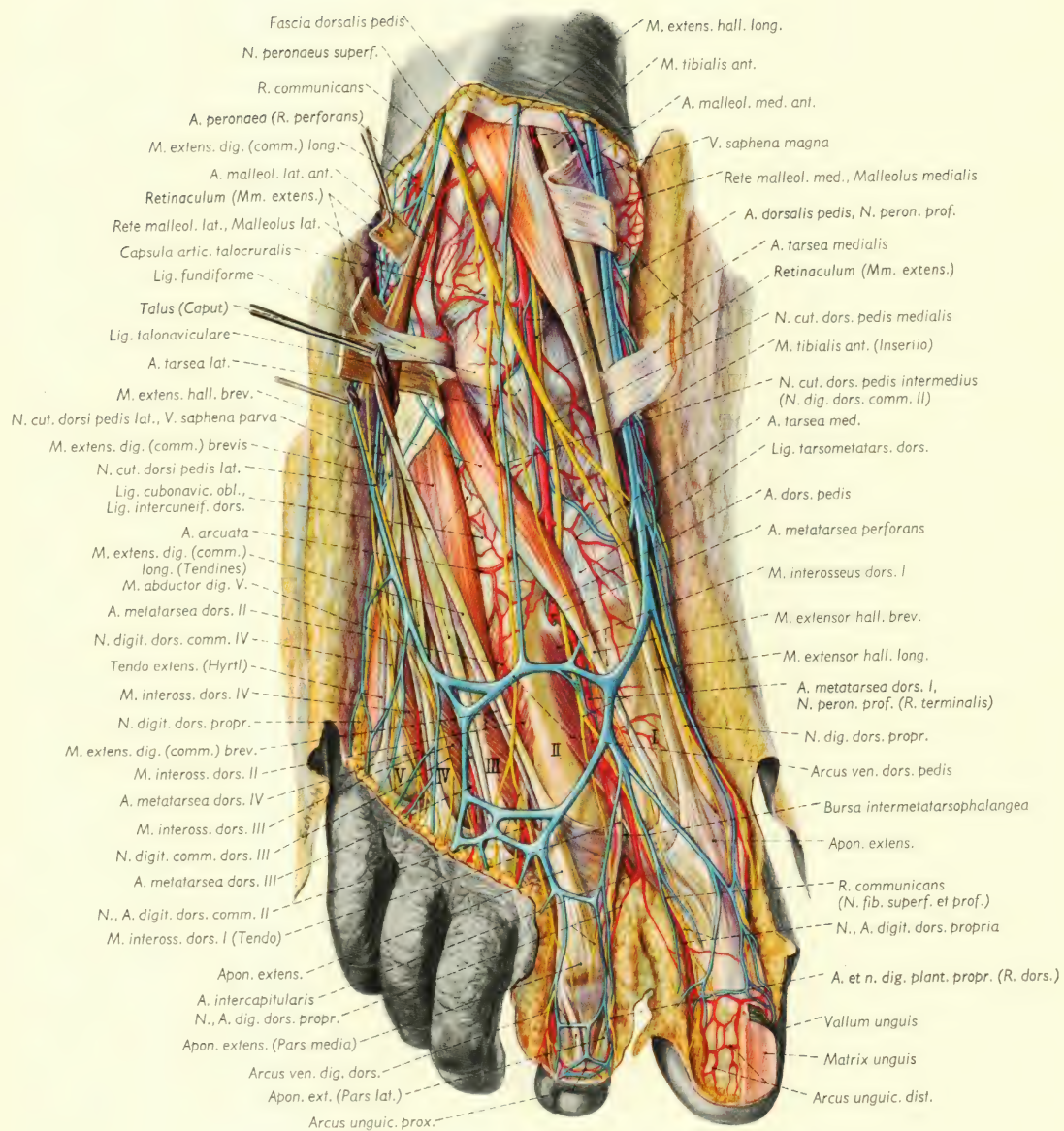


Fig. 386. Préparation de la face dorsale du pied. Vaisseaux sanguins, nerfs et muscles après section du ligament annulaire antérieur du cou-de-pied.

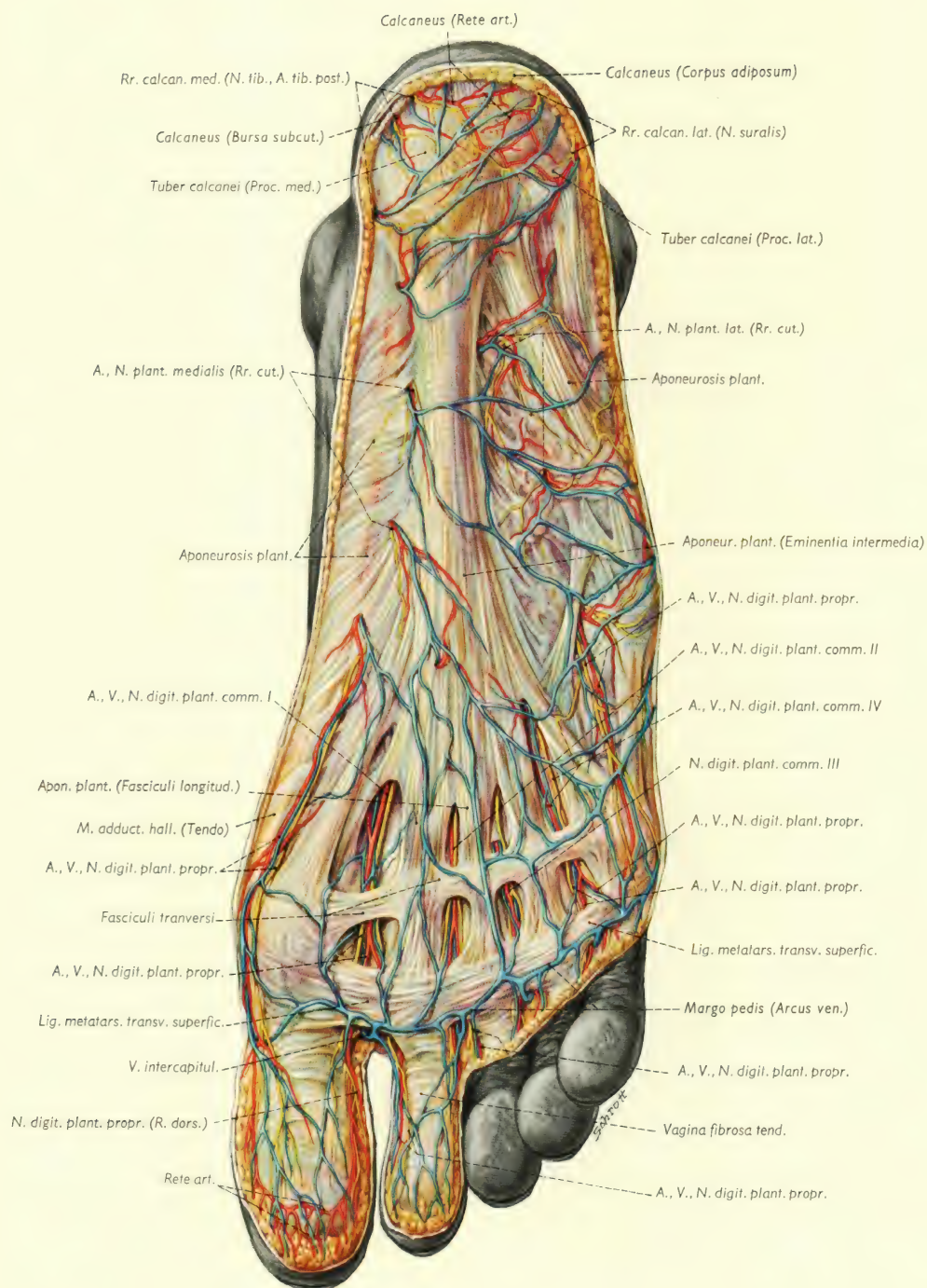


Fig. 387. Présentation de l'aponévrose plantaire, des vaisseaux et nerfs superficiels de la plante du pied.



Fig. 388. Muscles, vaisseaux sanguins et nerfs de la plante du pied, après ablation de l'aponévrose plantaire.

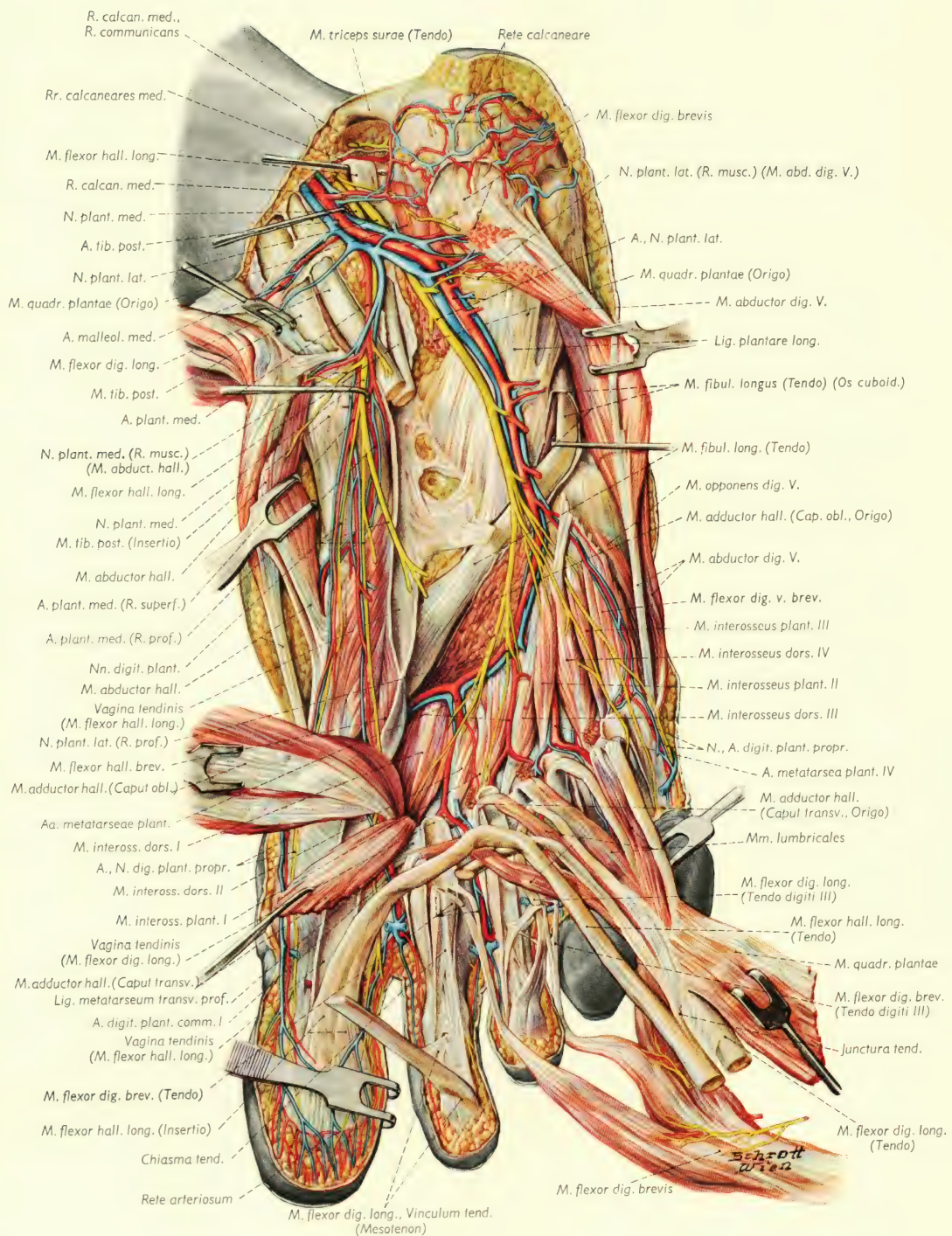


Fig. 390. Muscles et nerfs profonds de la plante du pied après ablation des muscles fléchisseurs des orteils et adducteurs du 1er orteil. Arcade plantaire et artère plantaire externe sont visibles.



Fig. 391. Articulations du pied et des orteils, et leur appareil ligamentaire, vue dorsale.

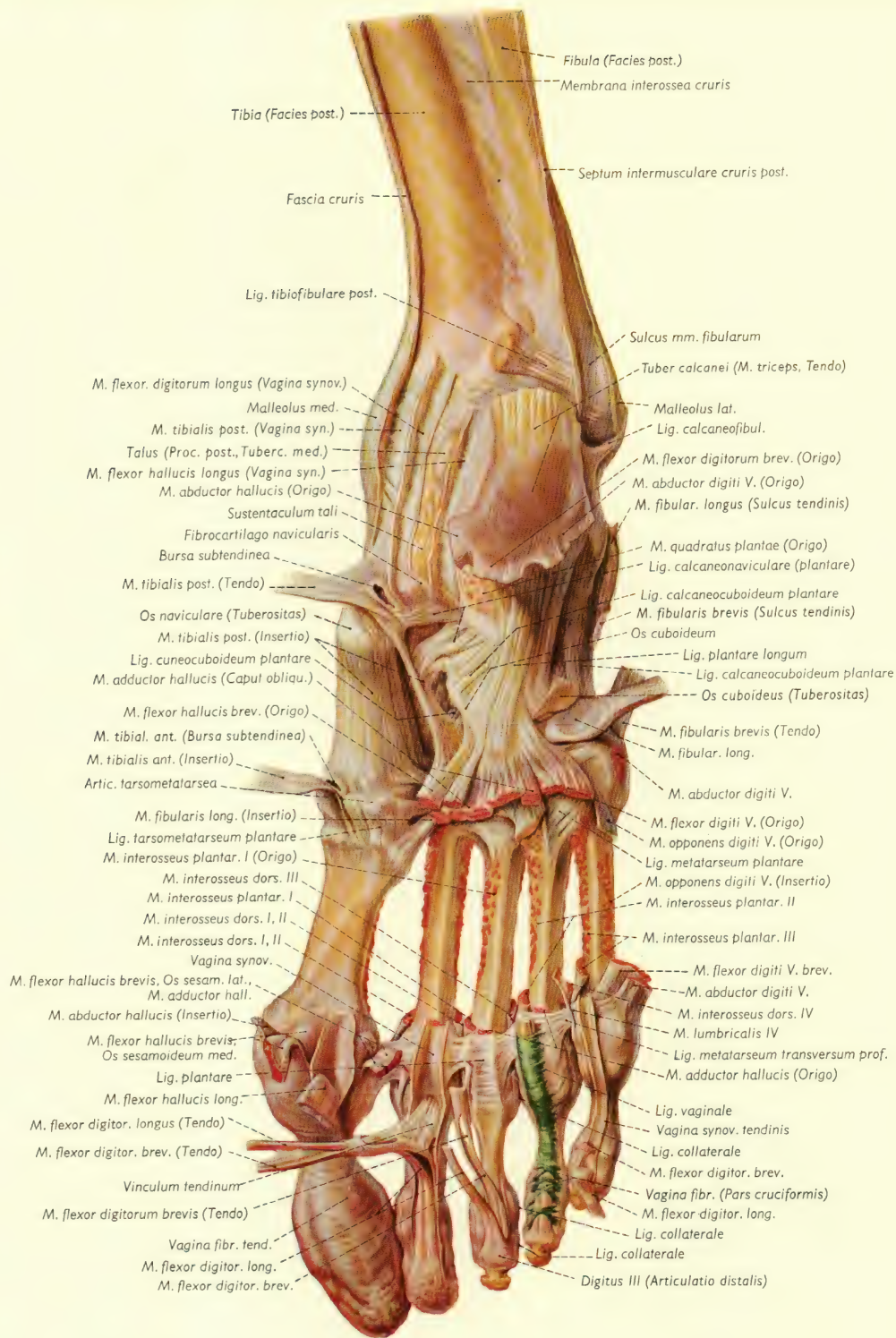


Fig. 392. Articulations du pied et des orteils, et leurs ligaments, vue plantaire.

Fig. 393 (à droite, en haut). Articulations et ligaments du pied. Les articulations tibio-tarsienne, de Chopart et de Lisfranc sont ouvertes, vue supérieure.

Fig. 394 (à droite, en bas). Articulation tibio-tarsienne ouverte, vue postérieure.

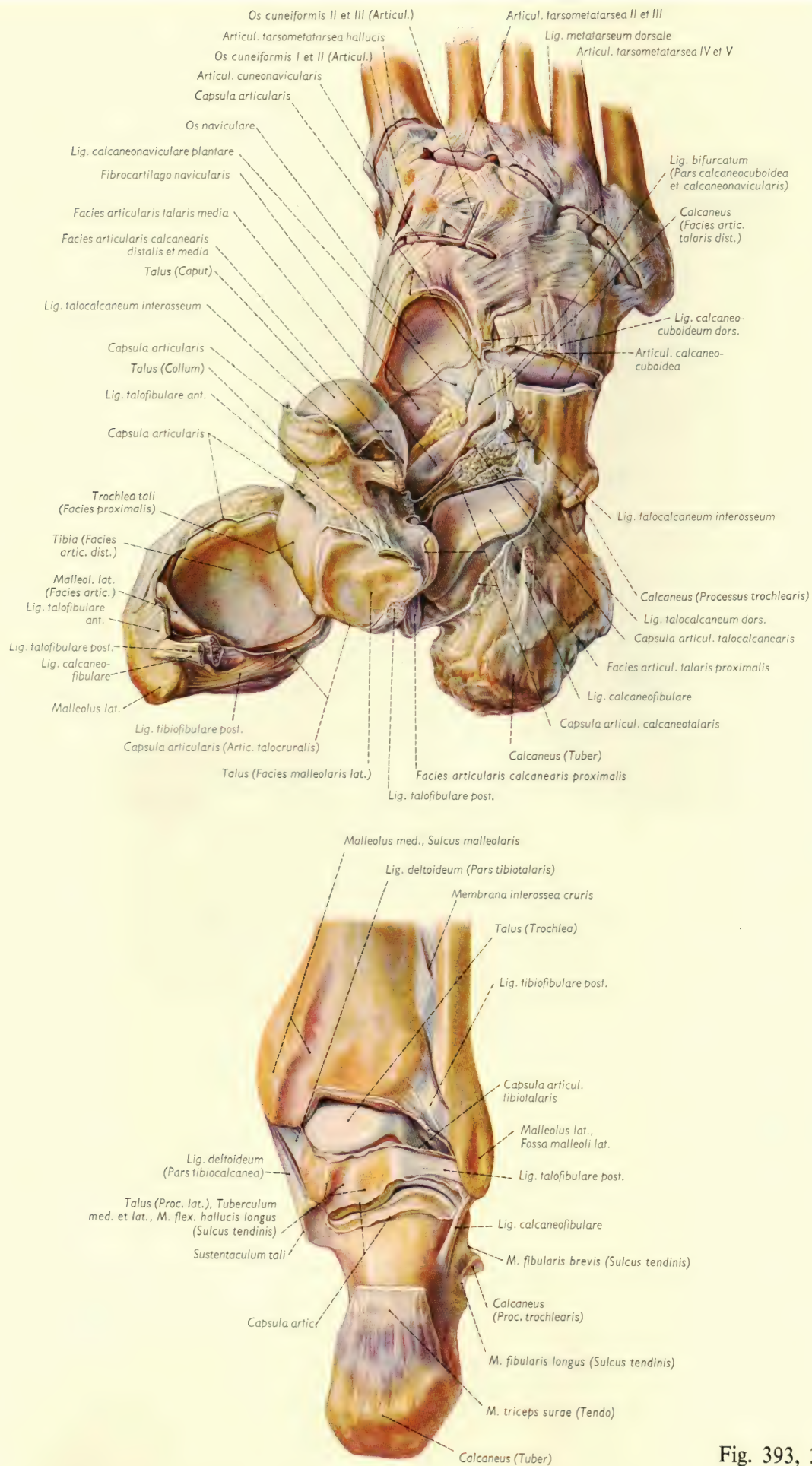
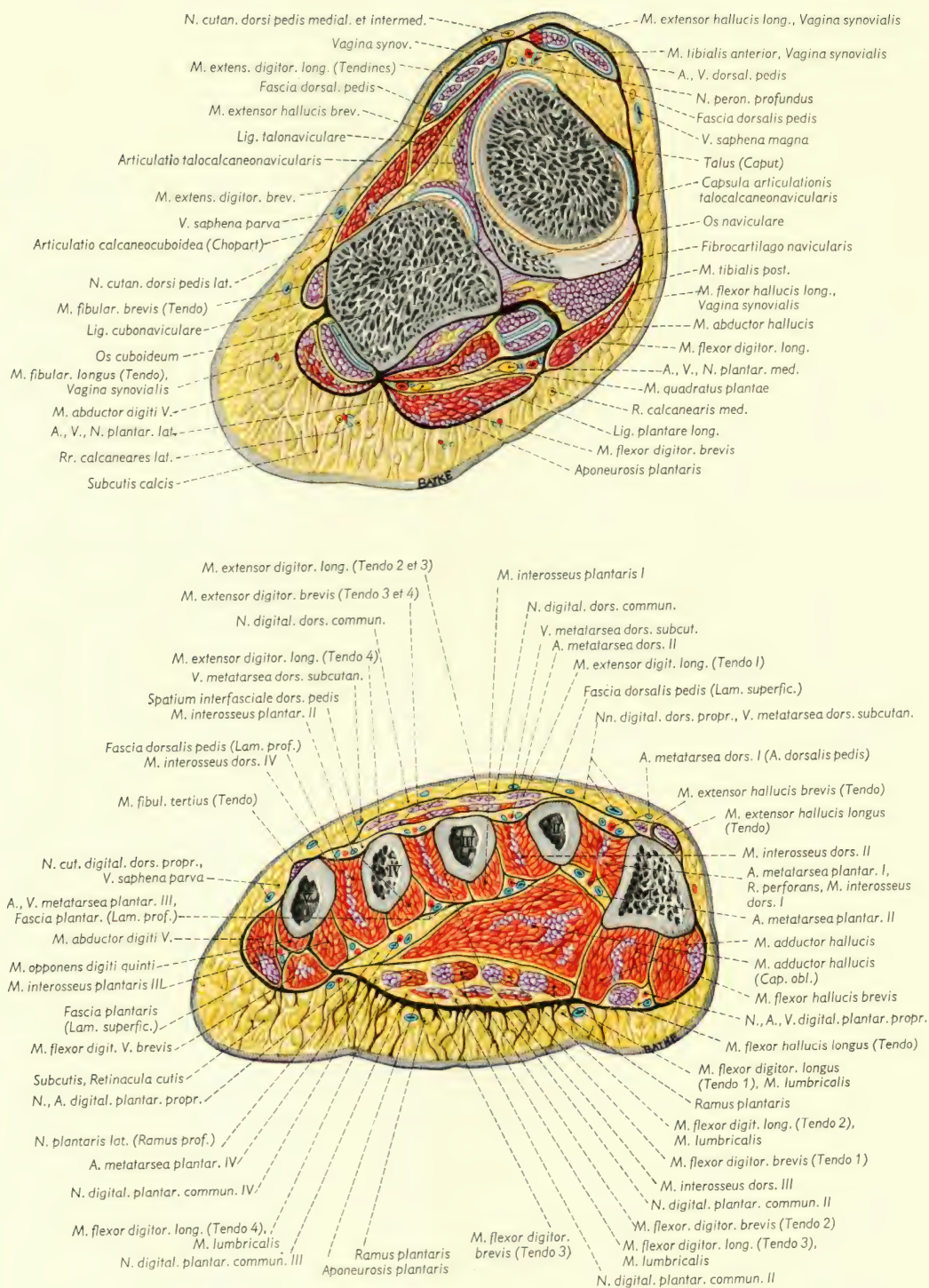


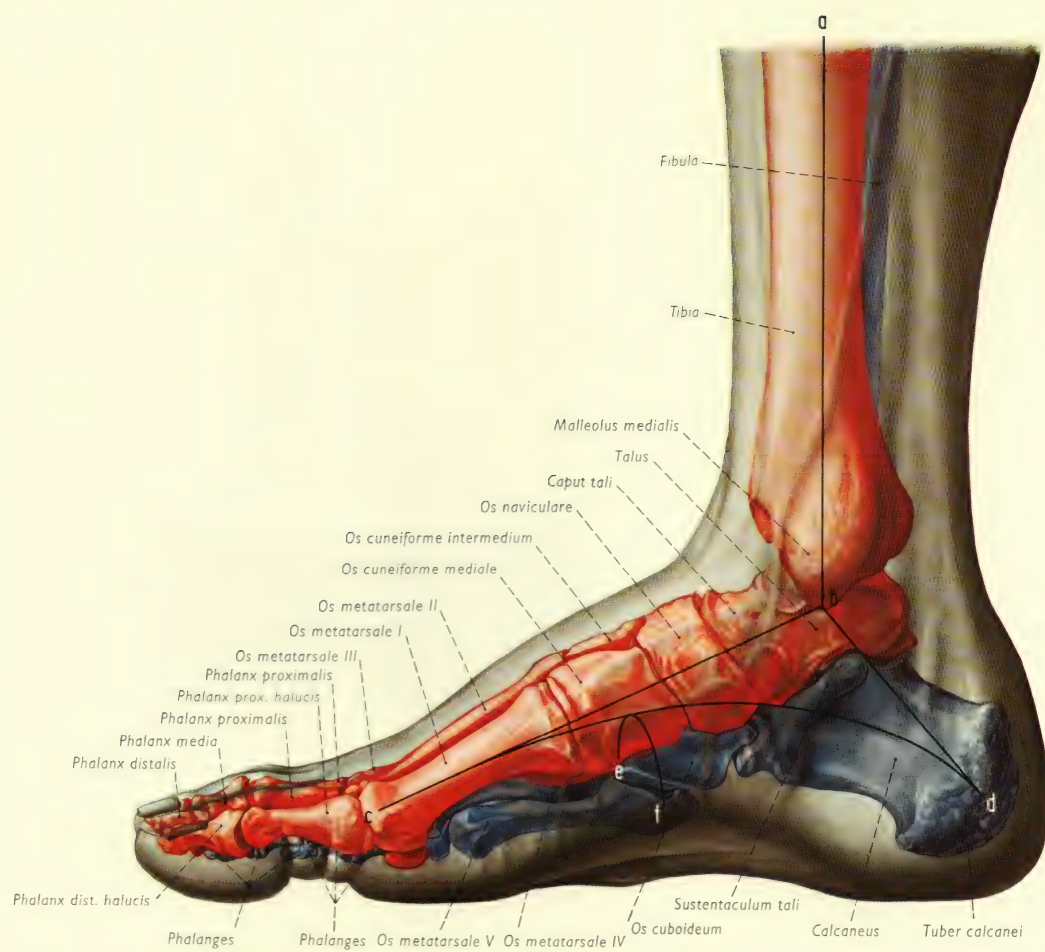
Fig. 393, 394



I-V = os métatarsiens I à 5

Fig. 395 (en haut). Coupe transversale du tarse passant par la tête de l'astragale.

Fig. 396 (en bas). Coupe transversale du pied passant par le métatarse.



Rouge = tibia et colonne osseuse du tibia
 Bleu = fibula et colonne osseuse de la fibula

a-b = axe mécanique
 b-c = pilier antérieur
 b-d = pilier postérieur de l'arche longitudinale
 c-d = arche longitudinale
 e-f = arche transversale

Fig. 397. Pied et squelette du pied, vue interne.

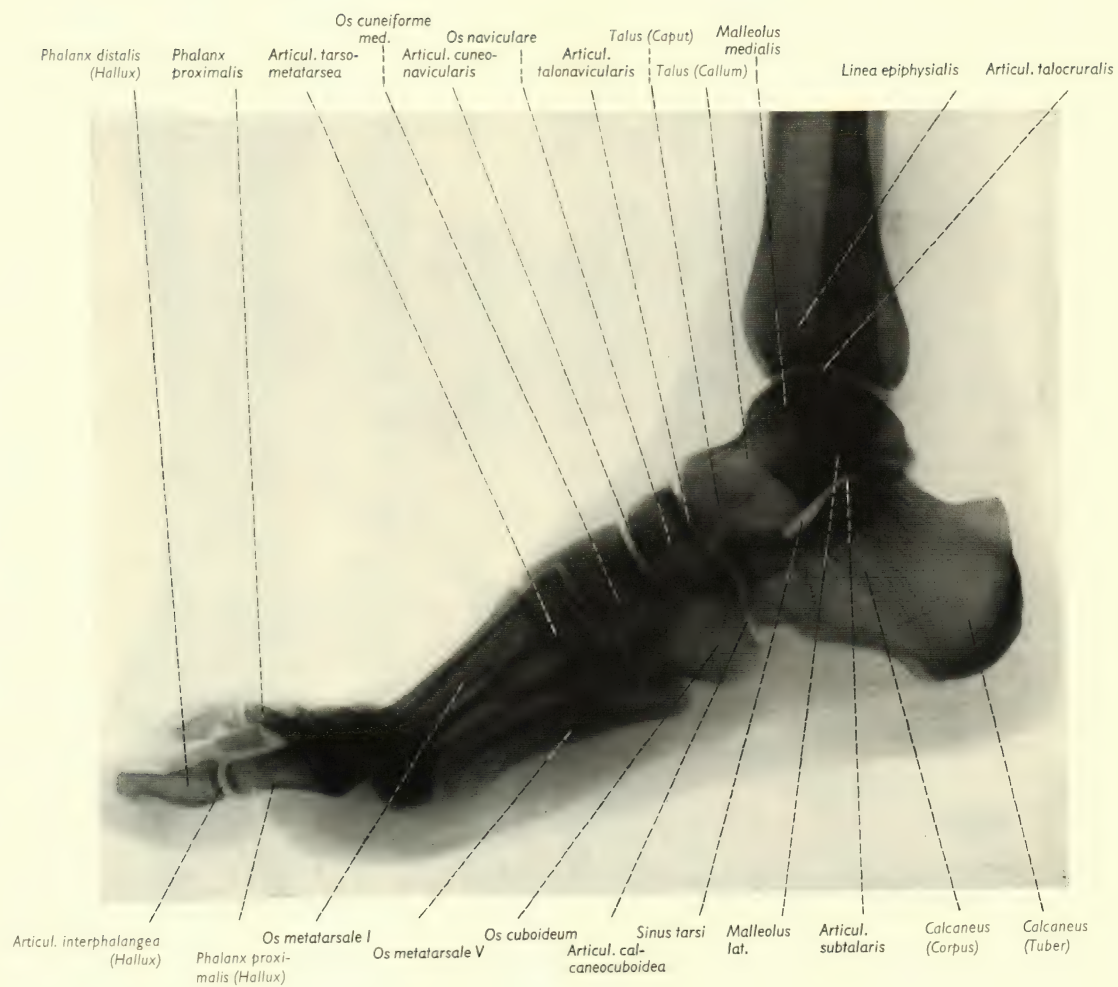


Fig. 398. Radiographie du pied droit en charge (incidence de profil, tibio-fibulaire).

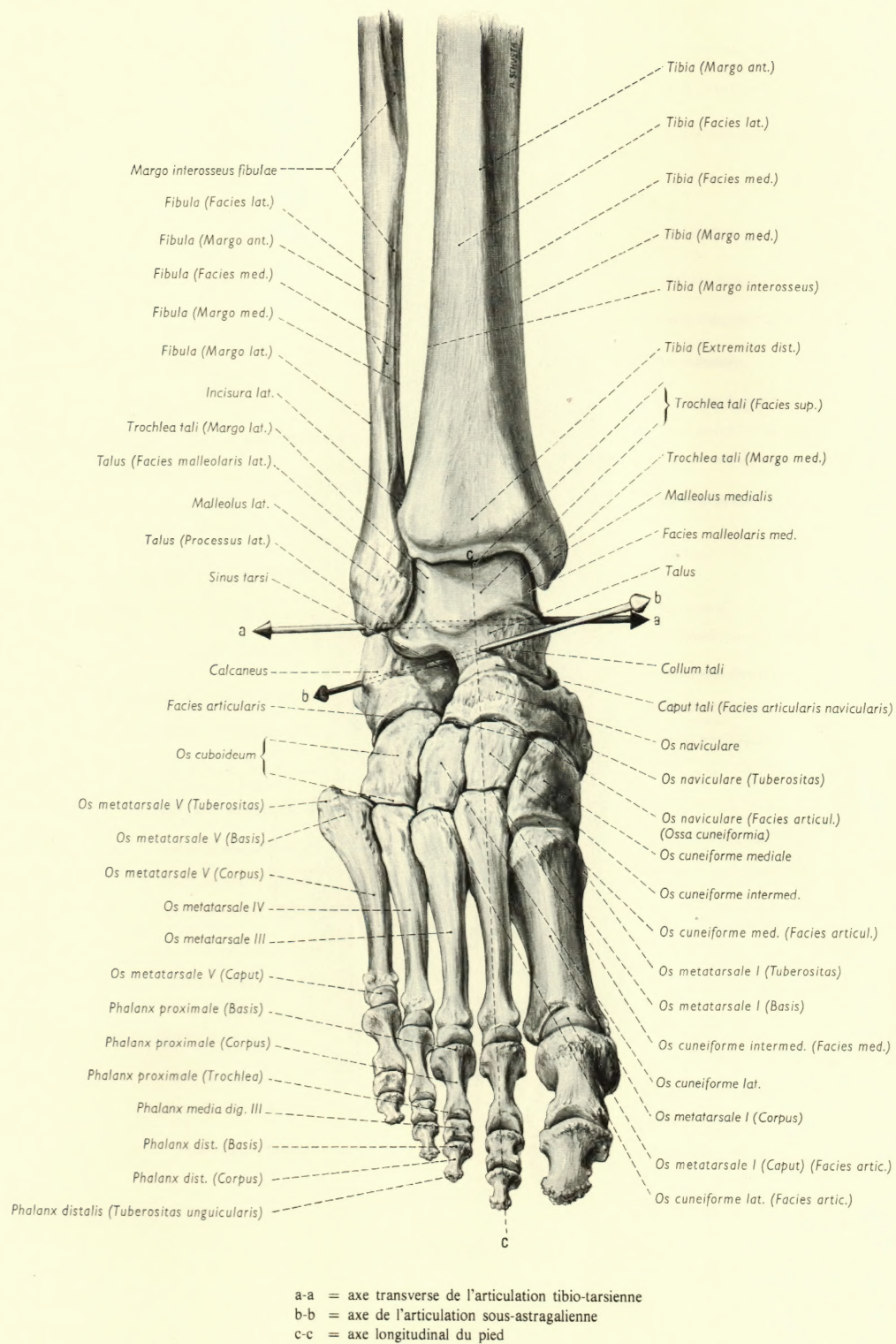
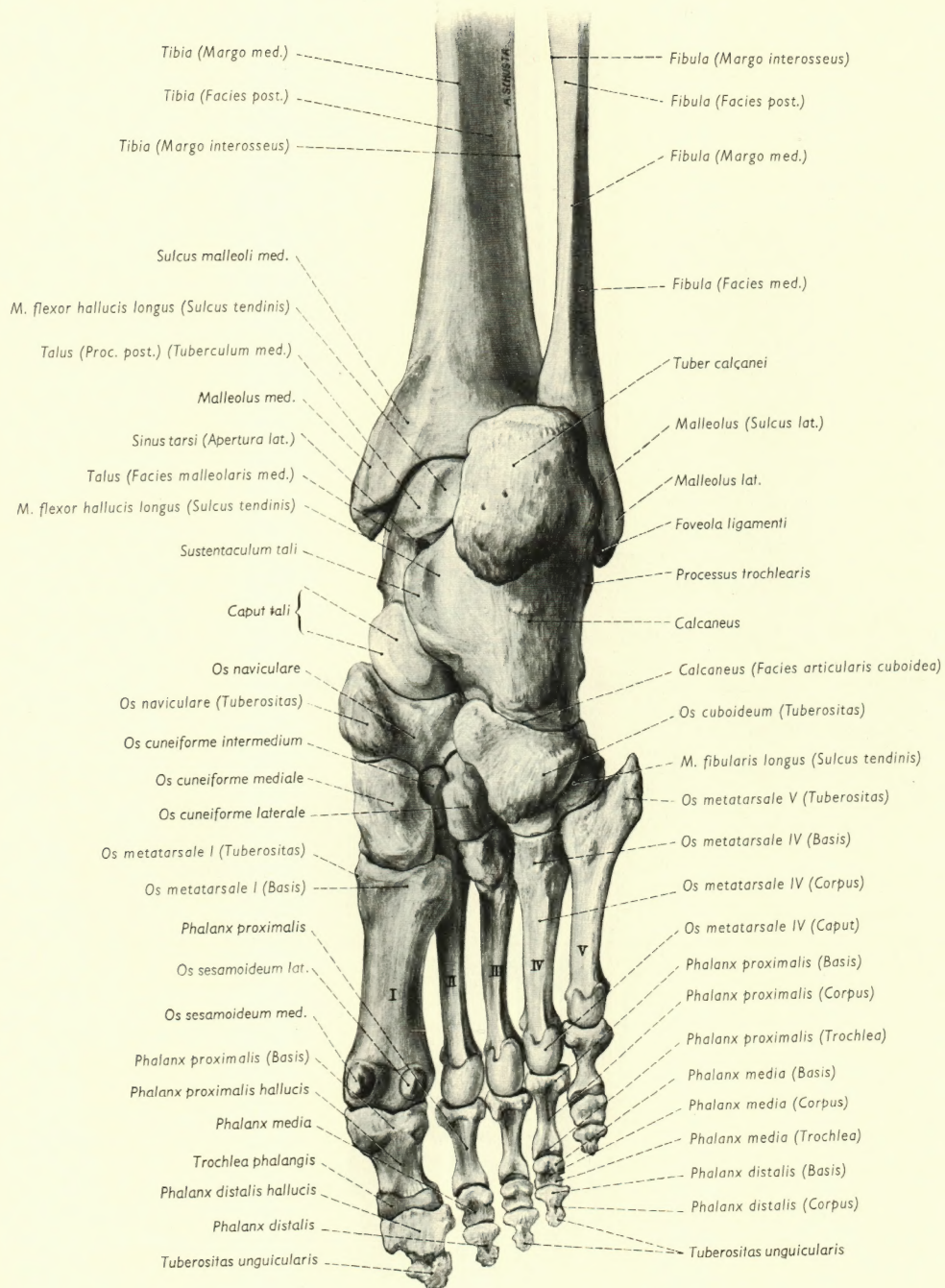
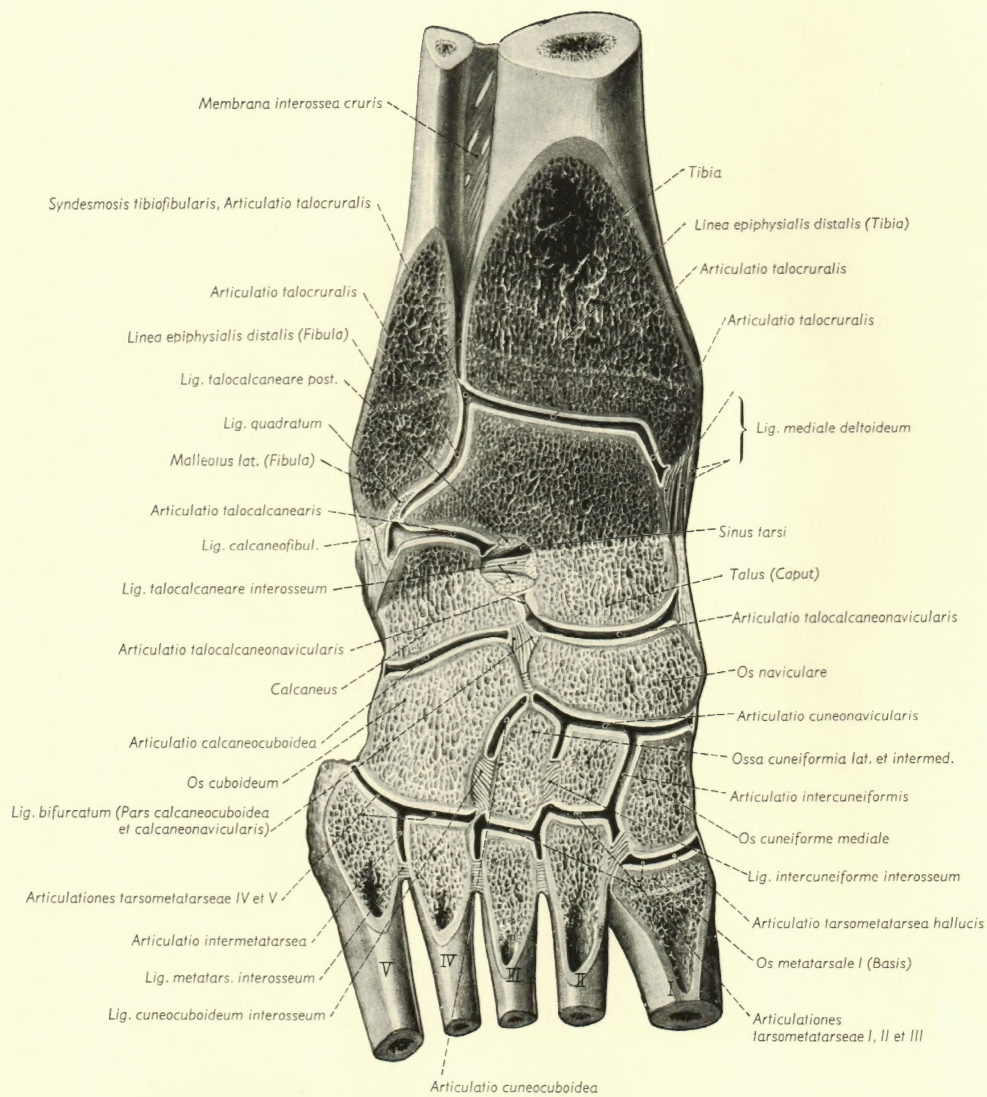


Fig. 399. Squelette du pied (vue antérieure).



I-V = os métatarsiens 1 à 5

Fig. 400. Squelette du pied (vue plantaire).



I-V = os metatarsiens I à 5

Fig. 401. Coupe transversale du squelette du pied (en arrière, tibia et fibula apparaissent en coupe frontale).

Achéve d'imprimer en Septembre 1983
sur les presses de Artigrafiche G. Paroni
de Castelfranco V.to (TV)
pour le compte de
Piccin Nuova Libreria s.p.a. (Padoue).